Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1890—1891 учебномъ году.

№ 69.

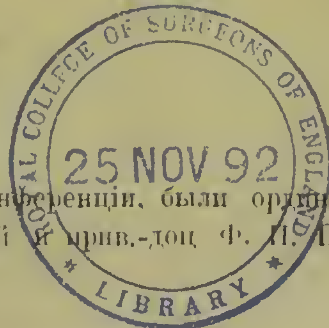
КЪ ВОПРОСУ О ВЛІЯНІИ КАМФОРНОЙ КИСЛОТЫ НА ПОТЫ ЧАХОТОЧНЫХЪ.

Диссертація

НА СТЕПЕНЬ ДОКТОРА МЕДИЦИНЫ

Александра Афанасьева.

Изъ Александровской больницы, въ память 19 Февраля 1861 года.



Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были ординарные профессоры, В. А. Манассеинъ, Ю. Т. Чудновскій и прив.-доц. Ф. П. Пастернацкій.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія С. М. Николаева и К°., В. О., 3 линія, № 40.
1891

Серія диссертацій, допущенныхъ къ защитѣ въ ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1890—1891 учебномъ году.

№ 69.

КЪ ВОПРОСУ О ВЛІЯНІИ КАМФОРНОЙ КИСЛОТЫ НА ПОТЫ ЧАХОТОЧНЫХЪ.

Диссертація

на степень доктора медицины

Александра Афанасьева.

Изъ Александровской больницы, въ память 19 Февраля 1861 года.



Цензорами диссертаціи, по порученію Конференціи, были ординарные профессоры В. А. Манасеинъ, Ю. Т. Чудновскій и прив.-доц. Ф. И. Пастернацкій.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія С. М. Николаева и К°., В. О., 3 линія, № 40.
1891

№ 69.

Докторскую диссертацію лекаря *А. Афанасьева*, подъ заглавіемъ: «Къ вопросу о вліяніи камфорной кислоты, на поты чахоточныхъ», печатать разрѣшается съ тѣмъ, чтобы, по отпечатаніи оной, было представлено въ Конференцію Императорской Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ ея.

Ученый Секретарь *Насиловъ*.

Типографія С. М. Николаева и К°., Вас. Остр., 3 лин , д. № 40.

Камфорная кислота была открыта еще въ 1675 г. Lemery [1]) въ камфорѣ, но болѣе подробное изслѣдованіе ея природы было произведено въ 1785 г. Kosegorten'омъ, а затѣмъ Walter, Liebig и др. установили ея физическія и химическія свойства. Камфорная кислота—двухосновная, эмпирическая формула ея $C_8H_{14}(CO.OH)_2$, имѣетъ пять изомеровъ, а именно: камфорная кислота, отклоняющая поляризованный лучъ вправо, получается изъ японской камфоры, влѣво отклоняющая изъ масла Matricaria Parthenimum; при подогрѣваніи камфорной кислоты съ водою до 170°—180° получается мезокамфорная кислота, переходящая при дальнѣйшемъ подогрѣваніи до 280° — въ паракамфорную кислоту; при смѣшеніи въ равныхъ частяхъ концентрированныхъ растворовъ правой и лѣвой кислотъ и при подогрѣваніи смѣси до 30° получается пятая кислота, оптически недѣятельная.

Болѣе точно изслѣдована камфорная кислота, отклоняющая поляризованный лучъ вправо и эта кислота въ настоящее время имѣетъ терапевтическое примѣненіе. Вправо отклоняющая камфорная кислота получается слѣдующимъ образомъ: кипятятъ въ колбѣ японскую камфору въ количествѣ 150 грм. съ 2 литрами азотной кислоты (уд. в. 1.27) въ теченіи 50-ти часовъ; по охлажденіи смѣси получается жидкость, состоящая изъ двухъ слоевъ: верхняго — маслянистаго и нижняго — воднаго; по раздѣленіи слоевъ водную жидкость концентрируютъ и охлаждаютъ и при охлажденіи изъ раствора выпадаютъ кристаллы камфорной кислоты. Полученная этимъ способомъ камфорная кислота имѣетъ удѣл. в. 1,193, сила молекулярнаго вращенія + 38,87°, точка плавленія ея при 187°, растворяется въ 100 частяхъ воды при 12° — 0,625 кислоты и лучше растворяется въ 10 — 12 частяхъ кипящей воды; легко растворяется въ спиртѣ, эфирѣ, не растворяется въ CS^2. Полученная выше указаннымъ способомъ камфорная кислота имѣетъ видъ мелкихъ бѣлыхъ кристалловъ на подобіе столбиковъ или пластинокъ; она безъ запаха, имѣетъ нѣсколько кисловато-горьковатый вкусъ, слегка вяжущій; щелочныя соли ея легко растворимы въ водѣ, но характерныхъ реакцій какъ для нихъ, такъ и для камфорной кислоты, не имѣется.

Первыя наблюденія надъ фармакодинамическими свойствами камфорной кислоты были произведены въ 1887 г. Fürbringer'омъ, а въ послѣдующіе годы появился рядъ наблюденій, посвященныхъ изученію

---

[1]) Beilstein. Handbuch der organische. Chemia. 1886. стр. 630.

различныхъ свойствъ ея, между прочимъ антисептическаго свойства, и главнымъ образомъ потоостанавливающаго при чахоткѣ и другихъ страданіяхъ. Что касается антисептическихъ свойствъ ея, то экспериментальныя наблюденія Sormani [1]) и Brugnatelli показали, что камфорная кислота обладаетъ ими приблизительно въ той же степени, какъ и молочная кислота. Наблюденія свои Sormani и Brugnatelli производили слѣдующимъ образомъ: они впрыскивали въ полость брюшины кролика смѣсь 1 куб. сант. насыщеннаго алкогольнаго раствора камфорной кислоты съ 1 куб. с. мокроты, содержащей туберкулезныя бациллы; убитый кроликъ спустя 70 дней послѣ впрыскиванія не обнаружилъ признаковъ заболѣванія.

Наблюденія Reichert'а [2]) указали, что камфорная кислота въ растворѣ 0,9°|₀ является уже хорошимъ антисептическимъ средствомъ, въ 1—4°|₀ растворѣ прекраснымъ вяжущимъ при различнаго рода острыхъ и хроническихъ заболѣваніяхъ слизистыхъ оболочекъ полости рта, глотки, зѣва и бронховъ, а также можетъ быть употребляема съ успѣхомъ при язвахъ, пустулахъ, eczema narium, хроническомъ urethritis и acne rosacea. Niesel [1]), употребляя камфорную кислоту въ 1°|₀ растворѣ для смазыванія гортани и для пульверизаціи при туберкулезѣ, а также дѣлая ингаляціи при чахоткѣ и хроническомъ бронхитѣ, нашелъ, что мокрота отдѣлялась лучше и кашель былъ меньше; примѣненіе же ея при cystitis и pyelitis давало не всегда хорошіе результаты. Наконецъ, экспериментируя съ 7-ю чахоточными, онъ замѣтилъ, что камфорная кислота въ дозахъ отъ 1 grm. до 2 grm. на пріемъ вечеромъ вліяетъ на потоотдѣленіе, уменьшая или прекращая поты; но при этомъ онъ присовокупляетъ, что въ малыхъ дозахъ больные ее лучше переносятъ, такъ какъ уже доза въ 2 grm. у нѣкоторыхъ больныхъ вызываетъ рвоту и разстройство кишечника.

Однородныя наблюденія были произведены съ успѣхомъ и Fürbringer'омъ [2]), но для насъ большій интересъ представляютъ наблюденія его надъ ночными потами у чахоточныхъ: давая камфорную кислоту днемъ 3—4 раза по 1 grm. или на ночь по 2—3 grm., онъ въ большинствѣ случаевъ достигалъ уменьшенія потовъ, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ, употребляя дозы въ 5 и даже въ 6 grm. въ теченія сутокъ, онъ не наблюдалъ никакихъ дурныхъ побочныхъ явленій.

Наблюденія поименованныхъ авторовъ указали, что камфорная ки-

---

[1]) Sormani et Brugnatelli. Ricerche sperimentali sui neutralizzanti del bacillo tuberculare a scopo profilattico eterapeutici. — Annali universali di med. et. chirurg. Vol. 271, Febr. 1885. стр. 100, 115 и 120.

[2]) Reichert. Ueber die locale Anwendung der Kamphersäure Deutsche medic Wochenschrift №№ 36 и 37. 1888.

[1]) Niesel. «Ueber Anvendung der Kamphersäure bei Katarrhen verschiedener Schleimhänute».

[2]) Fürbringer. Verhandlung der Berliner mediz. Gesellschaft. Deutsche mediz. Wochenschrift 1888 № 23.

слота можетъ быть употребляема болѣе или менѣе съ успѣхомъ при многихъ болѣзненныхъ состояніяхъ, преимущественно же при пораженіяхъ слизистыхъ оболочекъ; но вмѣстѣ съ тѣмъ здѣсь было замѣчено, что она обладаетъ драгоцѣннымъ свойствомъ — уменьшать или даже вовсе прекращать поты у чахоточныхъ. Положимъ противъ потовъ чахоточныхъ предложено много средствъ и нѣкоторыя изъ нихъ, какъ напр. агарицинъ и атропинъ признаются вполнѣ надежными, но къ сожалѣнію они обладаютъ способностью вызывать иногда побочныя нежелательныя явленія, что и ограничиваетъ ихъ употребленіе. Вслѣдствіе указаній на то, что камфорная кислота, повидимому, не обладаетъ свойствомъ вызывать побочныя осложненія, она была въ послѣднее время подвергнута клиническому изученію, какъ потоостанавливающее средство. Клиническія наблюденія въ этомъ направленіи были произведены Dreesmann'омъ, Hartleib'омъ, Leu, Schultze и Combemale'емъ.

Dreesmann [1]) произвелъ наблюденія надъ 13 больными, при этомъ одинъ изъ этихъ больныхъ былъ съ абсцессомъ печени, другой больной съ страданіемъ нервнаго происхожденія, остальные больные съ разными легочными страданіями, изъ нихъ только нѣкоторыхъ можно признать больными туберкулезомъ легкихъ. Такъ какъ у всѣхъ этихъ больныхъ Dreesmann наблюдалъ сильные поты по ночамъ, то и эксперементировалъ на нихъ съ камфорной кислотой, давая ее въ дозѣ отъ 1 до 3 гр. въ сутки, по 1 гр. pro dosi. Результатъ былъ тотъ, что у больнаго съ абсцессомъ печени и у больнаго съ разстройствомъ нервной системы камфорная кислота потовъ не уменьшила, а у остальныхъ легочныхъ больныхъ въ большинствѣ случаевъ поты прекращались совсѣмъ или же въ значительной степени уменьшались. Побочныхъ явленій онъ не наблюдалъ.

Hartleib [1]), указывая между прочимъ на то, что нѣтъ надобности прибѣгать къ слишкомъ большимъ дозамъ, подобно тому какъ это дѣлалъ Fürbringer, говоритъ, что онъ не имѣлъ случаевъ съ такими побочными явленіями, которыя можно было отнести къ дѣйствію камфорной кислоты. По мнѣнію его дозою въ 1 grm., принятою чахоточнымъ на ночь, цѣль будетъ въ большинствѣ случаевъ достигнута, но при этомъ замѣчаетъ, что въ тѣхъ случаяхъ, когда имѣются другія заболѣванія, камфорную кислоту нужно назначать съ осторожностью, причемъ приводитъ въ примѣръ одного больного, у котораго при cystitis подъ вліяніемъ камфорной кислоты въ количествѣ 3 grm. pro die и по 1 grm. pro dosi появились боли въ области почекъ, исчезавшія всякій разъ съ прекращеніемъ пріемовъ. У Leu [2]) отъ дозы въ 2 grm. на пріемъ или отъ

---

[1]) Dreesmann Ueber die antihydrotische Wirkung der Kamphersäure Inaugural-Dissertation. Bonn 1889. Dreesmann H. idem. Allgemeine medicinische Central Zeitung. 24 mai 1890.

[1]) Hartleib. Врачъ 1890 № 10 стр 242 рефер. изъ Wiener medicinische Presse 23 Febr. 1890

[2]) Leu. Centralblatt für. klinische medizin 1890 реф.

4—5 grm. въ 2 пріема спустя нѣсколько часовъ послѣ пріема получался постоянно болѣе или менѣе хорошій результатъ, при этомъ онъ замѣтилъ, что всасываніе камфорной кислоты происходить очень медленно. Поты послѣ пріема ея у нѣкоторыхъ изъ его больныхъ появлялись вновь на вторыя или на третьи сутки, а иногда дѣйствіе ея оказывалось и болѣе продолжительнымъ,—поты не появлялись въ продолженіи нѣсколькихъ дней, у другихъ же больныхъ замѣчалъ лишь уменьшеніе потовъ и только въ рѣдкихъ случаяхъ поты оставались in statu quo. Если же у больнаго были локализированные поты, то хорошимъ въ такихъ случаяхъ оказывалось обмываніе изъ алкогольнаго раствора камфорной кислоты. Leu первый упоминаетъ, что нѣкоторые изъ его больныхъ, имѣя въ дни пріема ея хорошій, покойный сонъ приписывали это дѣйствію камфорной кислоты Schultze [1]) высказывается тоже въ пользу камфорной кислоты и отдаетъ ей предпочтеніе предъ агарициномъ и атропиномъ, но при томъ присопокупляетъ, что она лучше дѣйствуетъ совмѣстно съ антипириномъ. Combemale [2]) наблюдалъ 7 человѣкъ больныхъ, изъ которыхъ у пяти была несомнѣнная легочная чахотка, при чемъ у одного изъ нихъ часто бывало кровохарканье, шестой больной былъ съ pneumonia chronica syphilitica и послѣдній седьмой—convalescens послѣ брюшнаго тифа; у всѣхъ названныхъ больныхъ замѣчался постоянно по ночамъ потъ, всѣ больные получали камфорную кислоту по 2 grm. pro dosi въ julep alcoolisé [3]), который принимали заразъ въ 7 ч. вечера. У первыхъ пяти больныхъ потъ прекращался послѣ пріемовъ средства, но при этомъ одинъ изъ нихъ жаловался на головныя боли при пробужденіи, а больной, у котораго бывало кровохарканье, бывалъ послѣ пріемовъ камфорной кислоты въ состояніи какъ бы опьяненія при чемъ ему въ это время казалось, что его что-то приподнимаетъ кверху; что же касается двухъ остальныхъ больныхъ, то у сифилитика появлялись лишь головныя боли послѣ пріема камфорной кислоты, а у выздоравливающаго потъ прекратился сразу. На основаніи этихъ наблюденій Combemale приходитъ къ заключенію, что камфорная кислота у чахоточныхъ можетъ быть примѣняема съ полнымъ успѣхомъ, при чемъ по его мнѣнію она бываетъ болѣе дѣйствительной въ тѣхъ случаяхъ, когда процессъ разрушенія легочной ткани находится еще не въ высокой степени развитія. Что же касается дозы, то таковой, по его мнѣнію 2 grm. pro die или лучше pro dosi, какъ не вызывающая никакихъ побочныхъ явленій, должна считаться лучшей; сравнивая же ее съ атропиномъ и агарициномъ, онъ отдаетъ предпочтеніе камфорной кислотѣ.

Такимъ образомъ изъ сдѣланнаго здѣсь краткаго обзора наблюде-

---

[1]) Schultze. Therapeutische Monatshefte, Iuni 1890. Heft. 6.

[2]) Combemale Bulletin général de thérapeutique. T. cxx. 1891 № 2.

[3]) Julep alcoolisé содержитъ 10 g m. алкоголя на 110 grm. обыкновеннаго julep; послѣдній приготовляется изъ 30 grm. простаго сиропа, 20 grm. воды померанцевыхъ цвѣтовъ и 100 grm. перегнанной воды.

ній надъ камфорной кислотой мы видимъ, что первоначально она имѣла довольно широкое примѣненіе, особенно при пораженіяхъ слизистыхъ оболочекъ, правда подчасъ съ сомнительнымъ успѣхомъ, но затѣмъ, когда было подмѣчено ея свойство вліять на поты вообще, — всѣ наблюденія были направлены къ выясненію этого ея свойства. Изъ имѣющихся до сихъ поръ наблюденій надъ вліяніемъ камфорной кислоты на потоотдѣленіе видно, что лучше всего она дѣйствуетъ тогда, когда поты эти являются, какъ симптомъ легочнаго страданія. Я произвелъ наблюденія надъ вліяніемъ камфорной кислоты на потоотдѣленіе у чахоточныхъ, при чемъ благодаря разрѣшенію главнаго доктора Александровской больницы, въ память 19 февраля 1861 г., покойнаго Н. П. Васильева, мнѣ была дана возможность пользоваться нужнымъ матеріаломъ.

Для опыта мною избирались лишь такіе больные, у которыхъ легочная чахотка была константирована какъ клинически, такъ и бактеріологическимъ изслѣдованіемъ мокроты и каждую ночь бывали поты; кромѣ того еще обращалось вниманіе на степень умственнаго развитія больнаго въ виду того, чтобы имѣть возможность получать отъ него боили менѣе точныя свѣдѣнія о всѣхъ случавшихся въ состояніи его здоровья перемѣнахъ. Всѣхъ больныхъ я взвѣшивалъ вечеромъ послѣ ужина и утромъ до чаю, соблюдая промежутокъ времени между взвѣшиваніями по возможности одинаковымъ; опредѣлялъ вѣсъ вводимыхъ и выводимыхъ веществъ за промежутокъ времени между вечернимъ и утреннимъ взвѣшиваніемъ; этими данными опредѣлялась ночная потеря безъ средства и со средствомъ. Всѣ измѣненія въ потоотдѣленіи у больныхъ тщательно отмѣчались въ дневникахъ. Кромѣ того, набюдая за потомъ, я старался въ тоже время не упускать изъ виду и другіе симптомы: слѣдилъ за кашлемъ, мокротой, дѣятельностью сердца, мѣстнымъ процессомъ въ легкихъ, кишечникомъ, мочеотдѣленімъ, температурою, дыханіемъ и самочувствіемъ. Въ періодъ наблюденія больные получали, ut aliquot habeant, Infus Ipecacacn ex 0,2—90,0 съ Natrum bicarbonicum 2,0; при сильномъ кашлѣ давалъ, смотря по степени кашля, Morphium muriaticum въ количествѣ 0,008 на пріемъ разъ или два въ сутки, но наканунѣ и затѣмъ въ тотъ день, когда больной получалъ камфорную кислоту, старался по возможности ничего не давать. Для опытовъ употреблялся постоянно одинъ и тотъ же препаратъ фабрики Merk'а—Acidum camphoricum crystallisatum; средство больные получали въ облаткахъ. Итогъ всѣхъ наблюденій надъ больными, а также и здоровыми мною приведенъ ниже, а теперь перехожу къ изложенію исторій болѣзней, въ которыхъ отмѣчались всѣ явленія въ періодъ опыта.

№ 1. Ф. И. 23 лѣтъ, портной изъ крестьянъ Ярославской губерніи, поступилъ въ больницу 11 Декабря 1890 г.; 5-ть дней тому назадъ былъ выписанъ изъ этой же больницы съ Pneumonia chronica bacillaris. Больной жалуется на сильный кашель, боль въ груди, жаръ по вечерамъ, поносы и поты по ночамъ. Status praesens. Больной субъектъ

высокаго роста съ плоскою грудью, значительно исхудавшій, блѣдный; подкожный жирный слой слабо выраженъ, мышцы дряблы, костный скелетъ развитъ правильно. Надъключичныя и подъключичныя ямки втянуты, но не сильно; слизистыя оболочки малокровны, языкъ обложенъ. При перкуссіи: спереди — притупленіе тона въ обѣихъ верхушкахъ, но на правой сторонѣ рѣзче и распространяется до 4-го ребра, таже тупость тона имѣется и сзади и тоже сильнѣе на правой сторонѣ. При выслушиваніи — въ обѣихъ верхушкахъ жесткій выдохъ, на правой сторонѣ съ бронхіальнымъ характеромъ и здѣсь же прослушиваются субъкрепитирующіе хрипы. Въ сердцѣ тоны чисты, второй тонъ на art pulmonalis акцентированъ. Печень болѣзненна и увеличена, выдается нѣсколько изъ подъ края реберъ, селезенка не прощупывается. Больной жалуется на поносъ, проявляющійся въ формѣ 3—4 послабленій въ сутки, жаръ по вечерамъ, ночью потѣетъ. Кашель довольно значительный, мокроты немного, мокрота содержитъ бациллы Коха, по скалѣ Haffky № 8. Въ мочѣ бѣлку нѣтъ; реакція ея слабо-кислая, у д. в. 1,016.

Дневникъ:

16	дек;	веч.	вѣсъ [2])	56700	Введено питья 30 к. с,; выведено мочи
17	›	утр.	›	55730	550 к. с., мокроты 9; потеря [1])—441. Потъ.
17	›	веч.	›	56800	Введено питья 250 к. с., выведено мочи.
18	›	утр.	›	55310	1100, мокроты 14,8; потеря 625,2. Потъ
18	›	веч.	›	57050	Введено питья 160 к. с.; выведено мочи
19	›	утр.	›	55230	1100, мокроты 7, экскрементовъ 350; потеря—523. Потъ.
19	›	веч.	›	57150	Введено питья 390; выведено: мочи 1200,
20	›	утр.	»	55050	экскрементовъ 370; мокроты 37; потеря — 913. Потѣлъ Получилъ Acid. camphor. по 0,1 въ 6, 10. 12, 2 и 4 ч. утра.
20	›	веч.	›	56300	Введено питья 380; выведено: мочи 1000,
21	›	утр.	›	553[illegible]0	экскрементовъ 180; мокроты 21. Потеря 159, Влажный лобъ утромъ. Получилъ Acid. c. по 0,1 въ 4, 6, 8, 10, 2 и 4 ч. утра.
21	›	веч	»	56630	Введено питья 330; выведено: мочи 900,
22	›	утр.	›	55450	экскрементовъ 230, мокроты 17. Потеря 363. На лицѣ и груди ночью испарина. Получилъ Acid camphor. по 0,2 въ 4; 7, 10, 2 ночи и 4 ч. утра.
22	›	веч.	›	56700	Введено питья 360; выведено: мочи 1000,
23	›	утр.	›	55700	мокроты 10; потеря 350. Испарина на груди.
23	›	веч.	›	56700	Введено питья 390; выведено: мочи 1000,
24	›	утр.	«	56000	мокроты 12; потеря—78- Поту не было.

[1]) Подъ словомъ „потеря" во всѣхъ случаяхъ нужно подразумѣвать всю потерю кожей и легкими.

[2]) Вѣсъ больныхъ безъ бѣлья.

24	дек.	веч.	вѣсъ	56410	Введено питья 390; выведено: мочи 600, мокроты 9; потеря 391. Потъ на лицѣ.
25	›	утр.	›	55800	
25	›	веч.	›	56430	Введено питья 440; выведено: мочи 850; мокроты 55; потеря 765. Потъ сильный.
26	›	утр.	›	55200	
26	›	веч.	›	56050	Введено питья 400; выведено: мочи 1000, мокроты 2, потеря 448. Потъ не большой.
27	›	утр.	›	55000	
27	›	веч.	›	56250	Введено питья 230; выведено мочи 900, экскрементовъ 240, мокроты 14; потеря 326. Подъ утро небольшой потъ;
28	›	утр.	›	55000	
28	›	веч.	›	56000	Введено питья 220; выведено: мочи 800, мокроты 4; потеря 416. Потъ небольшой.
29	›	утр.	›	55000	
29	›	веч	›	56060	Введено питья 400; выведено: мочи 1000, мокроты 6, потеря 354. Потъ на груди и лицѣ.
30	›	утр.	›	55100	
30	›	веч.	›	55650	Введено питья 580; выведено: мочи 900, экскрементовъ 140, мокроты 3; потеря 237. Въ 6 ч. утра испарина на груди. Получилъ Acid. camphor. по 0;5 въ 2 ч. дня и 10 ч. вечера.
31	»	утр.	›	54950	
31	›	веч.	›	55800	Введено питья 340; выведено: мочи 800, мокроты 7; потеря 483. Потъ на груди и лицѣ.
1	янв.	утр.	›	54850	
1	›	веч	›	55730	Введено питья 330; выведено: мочи 1000, мокроты 5; потеря 775. Сильный потъ.
2	»	утр.	›	54280	
2	›	веч.	›	55200	Введено питья 420; выведено: мочи 1000, мокроты 2; потеря 478. Потъ.
3	»	утр.	›	54140	
3	›	веч.	›	54900	Введено питья 250; выведено: мочи 650, мокроты 6; потеря 494. Потъ.
4	›	утр.	›	54000	
4	›	веч.	›	55080	Введено питья 560; выведено: мочи 950, экскрементовъ 470, мокроты 11; потеря 139. Получилъ Acid. camphor. по 0,5 въ 2 ч. дня и въ 9 ч. вечера. Поту не было.
5	›	утр.	›	54070	
5	›	веч.	›	55280	Введено питья 160; выведено: мочи 500, мокроты 6; потеря 334. Потъ въ 6 ч. утра на лицѣ.
6	›	утр.	›	54600	
6	›	веч.	›	55300	Введено питья 420; выведено: мочи 750, мокроты 6: потеря 741. Потъ сильный.
7	›	утр.	›	54220	

Съ 5-го началось обычное леченіе.

Привожу здѣсь для наглядности цифру потерь въ граммахъ за ночь, а также количество мочи за ночь и за сутки.

		Потеря.	За ночь мочи.	За сутки мочи.	Уд. в.	
17	дек.	441,	550,	900,	1016.	Ничего не получалъ.
18	›	625,	1100,	1100,	1016.	тоже.
19	›	523,	1100,	1200,	1016.	Acid. camphor. по 0;1 № 5.
20	›	913,	1200,	1200;	1016.	Acid. camphor. по 0,1 № 6.
21	›	159,	1000,	1400,	1014.	Acid. camphor. по 0,2 № 5.

	Потеря.	За ночь мочи.	За сутки мочи.	Уд. в.	
22 дек.	363.	900.	1400.	1012.	Ничего не получалъ.
23 »	350.	1000,	1600,	1012.	тоже.
24 »	78,	1000,	1500.	1012.	тоже.
25 »	391,	600,	900.	1014.	тоже.
26 »	765.	850,	1000,	1015.	тоже.
27 »	448,	1000.	1200.	1014.	тоже.
28 »	326.	900.	1300.	1014.	тоже.
29 »	416.	800,	1600.	1014.	тоже.
30 »	354.	1000.	1400.	1011.	тоже.
31 »	237,	900,	1700,	1010.	Acid. camphor. по 0.5 № 2.
1 янв.	483.	800.	1500,	1010.	Ничего не получалъ.
2 »	775.	1000.	1300.	1009.	тоже
3 »	478.	1000.	1300,	1010.	тоже.
4 »	494,	650.	1500,	1010.	тоже.
5 »	139.	950.	1500.	1010.	Acid. camphor. по 0,5 № 2.
6 »	334.	500.	1400.	1011.	Ничего не получалъ.
7 »	744.	750.	1400.	1010.	тоже.

Подъ вліяніемъ соотвѣтствующаго леченія, существовавшій первоначально, поносъ у больнаго прекратился и съ 16 декабря больной былъ подвергнутъ наблюденію. У больнаго во все время наблюденія не было вообще сильныхъ ночныхъ потовъ; обыкновенно потъ ночью, а иногда и днемъ проявлялся въ видѣ довольно значительной испарины на лицѣ и груди и лишь 4 раза съ 13 декабря по 7 января былъ на столько обильный потъ, что больной вынужденъ былъ просить о смѣнѣ бѣлья ночью. Во все время наблюденія у больнаго была интермитирующаго типа лихорадка. Камфорная кислота въ дозѣ по 0,1 въ нѣсколько пріемовъ черезъ 2 часа потъ не уменьшала въ замѣтной степени, только доза по 0,2 въ 5 пріемовъ, изъ которыхъ 3 пріема были сдѣланы съ 4 часовъ послѣ обѣда до 10 ч. вечера и 2 въ теченіи ночи при пробужденіи, дали результатъ,—поту не было вовсе въ теченіи почти двухъ сутокъ и лишь только на третьи сутки при пробужденіи у больнаго появилась испарина на лицѣ; съ этого дня потъ пошелъ crescendo и на 7-я сутки послѣ послѣдняго пріема камфорной кислоты достигъ maxi mum'а, — проявившись въ видѣ столь обильнаго пота, что больной ночью вынужденъ былъ смѣнить бѣлье. Послѣ этой ночи дана была камфорная кислота въ дозѣ по 0.5 въ 2 пріема: первый въ 2 ч. дня и второй въ 10 ч. вечера; результатъ былъ тотъ, что въ теченіе ночи поту не было и только утромъ около 7 часовъ у бодрствовавшаго больнаго появилась испарина на лицѣ, а въ послѣдующіе затѣмъ дни потъ усилился довольно быстро и на третьй сутки послѣ пріема дошелъ до своего maximum'а. Повторивъ вновь дозы по 0,5 грм. на пріемъ, данныя въ 2 ч. дня и 7 ч. вечера, я получилъ тотъ же результатъ.

Что касается вопроса, какъ вліяла камфорная кислота, по мимо своего пото-останавливающаго дѣйствія, на общее состояніе больнаго и

его самочувствіе, то можно сказать. что у этого больнаго какъ меньшія, такъ и большія дозы постоянно улучшали самочувствіе, при чемъ камфорная кислота дѣйствовала на него какъ бы возбуждающимъ образомъ; сонъ въ дни пріемовъ средства былъ спокойнѣе и ровнѣй; кашель меньше. Цифра кожно-легочныхъ потерь за ночь только замѣтно понизилась тогда, когда количество принятой камфорной кислоты въ общей сложности составило 1,0 grm.; количество мочи съ пріемами камфорной кислоты нѣсколько увеличивалось, при этомъ удѣльный вѣсъ ея уменьшался, но значительнаго увеличенія количества ея не замѣчалось; реакція мочи послѣ пріемовъ камфорной кислоты дѣлалась болѣе кислой; бѣлку въ мочѣ ни разу не было замѣчено.

№ 2. М. Б., 29 лѣтъ, запасный унтеръ-офицеръ, женатъ, состоитъ на службѣ полицейскимъ служителемъ. Поступилъ въ больницу 14 Ноября 1890 г. съ жалобою на кашель, продолжающійся около 3-хъ мѣсяцевъ, одышку и ночные поты, а со стороны кишечника временами то поносъ, то запоръ. При первоначальномъ изслѣдованіи найдено: въ верхушкахъ обоихъ легкихъ при перкуссіи тупой тонъ, но рѣзче подъ лѣвой ключицей; надъ spinescapulae и въ области лопатокъ обѣихъ сторонъ влажные хрипы. Въ лѣвомъ легкомъ спереди подъ ключицей прослушивалось амфорическое дыханіе; со стороны другихъ внутреннихъ органовъ ничего ненормальнаго не было найдено. Въ мокротѣ бациллы Кохъ: назначено было соотвѣтствующее леченіе и противъ потовъ Atropini sulf. по 1/60 gr. въ пилюляхъ, по одной пилюлѣ на ночь; но поты, не взирая на Atropinum sulf., въ послѣднее время усилились; t° давала рѣзкія колебанія. 9 Декабря больной поступилъ подъ наблюденіе ко мнѣ и до 16-го Декабря получалъ только Infus Ipecac. съ Natr. bicorb. и при кашлѣ Morphium muriatic., въ порошкахъ. Съ 16 Декабря начато систематическое наблюденіе.

Status praesens. Больной высокаго роста, въ значительной степени истощенъ; костная система хорошо развита; мышцы дряблы, подкожный жирный слой слабо выраженъ, слизистыя оболочки блѣдны; языкъ обложенъ; видъ у больнаго вялый, апатичный. Надъключичныя ямки на обѣихъ сторонахъ рѣзко выражены; при перкуссіи: въ лѣвомъ легкомъ надъ ключицей и подъ ней тупой тонъ, тупость распространяется внизъ и сливается съ сердечною; сзади тупой тонъ идетъ сверху и до нижняго угла лопатки; въ правомъ легкомъ спереди надъ и подъ ключицей тупой тонъ, сзади тупой тонъ идетъ сверху и до средины лопатки; на лѣвой стороны спереди непосредственно подъ срединой ключицы при постукиваніи больнаго съ открытымъ ртомъ — bruit de pôt félé.

При выслушиваніи; въ лѣвомъ легкомъ множество мелко и средне-пузырчатыхъ хриповъ, а подъ ключицей — амфорическое дыханіе; въ правомъ легкомъ при выслушиваніи спереди на мѣстѣ тупаго тона слышно бронхіальное дыханіе и субъкрепитирующіе хрипы. Въ сердцѣ

оба тона чисты; печень нѣсколько увеличена. селезенка тоже увеличена; въ области около пупка черезъ кожные покровы прощупываются увеличенныя лимфатическія железы. Кашляетъ больной сильно, мокроты отдѣляется немного и съ трудомъ; въ мокротѣ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 7. Мочи за ночь собрано не много, уд. в. 1025, реакція кислая, бѣлокъ есть, но немного.

Дневникъ:

16 дек.	веч.	вѣсъ	59730	Введено питья 380; выведено: мочи 750,
17 ›	утромъ	›	58150	мокроты 121; потеря 799; Потъ.
17 ›	вечер.	›	59080	Введено питья 570; выведено; мочи 400,
18 »	утромъ	›	58200	мокроты 60; потеря 990. Потъ.
18 ›	вечер.	›	59940	Введено питья 390; выведено: мочи 400,
19 ›	утромъ	›	58640	мокроты 68; потеря 1222. Потъ. Получалъ Acid. camph. по 0,1 въ 4, 6, 8, 12 и 4 ч. утра.
19 ›	вечер.	›	59780	Введено питья 550; выведено: мочи 400,
20 ›	утромъ	›	58600	мокроты 74; потеря 1256. Потъ. Получалъ Acid camph. по 0,1 въ 4, 6, 8, 12 и 4 ч. утра.
20 ›	вечер.	›	59350	Введено питья 550; выведено: мочи 600,
21 ›	утромъ	›	58820	мокроты 102; потеря 378. Небольшой потъ. Получалъ Acid. camph. по 0,1 въ теченіи сутокъ 10 облатокъ.
21 ›	вечер.	›	59420	Введено питья 310; выведено: мочи 750,
22 ›	утромъ	›	58700	мокроты 45; потеря 235. Поту не было. Получалъ Acid camph по 0,2 три облатки въ 6, 8, 10 и двѣ въ 12 ч. ночи и 2 ч. ночи.
22 ›	вечер.	›	59770	Ввведено питья 520; выведено: мочи 850
23 ›	утромъ	„	58550	мокроты 43; потеря 847. Испарина небольшая; въ 6 ч. вечера мылся въ ваннѣ.
23 ›	вечер.	›	60300	Введено питья 520; выведено: мочи 800,
24 ›	утромъ	»	59300	мокроты 65; потеря 655. Потъ былъ около 9 ч. вечера; ночью не было поту.
24 ›	вечер.	›	59700	Введено питья 700; выведено: мочи 500
25 ›	утромъ	›	59000	мокроты 85; потеря 815. Потъ.
25 ›	вечер.	»	59740	Введено питья 600; выведено: мочи 500
26 »	утромъ	›	59130	мокроты 135.5; потеря 574,5. Потъ.
26 ›	вечер.	›	60150	Введено питья 450; выведено: мочи 400,
27 ›	утромъ	›	58950	мокроты 81; потеря 1166. Сильный потъ; t° въ теченіи ночи сдѣлалъ рѣзкій скачекъ:—съ 39°,1 на 35.5. Больной очень слабъ; пульсъ 120, дыханіе 18. Въ легкихъ много влажныхъ хриповъ. которые слышны даже на разстояніи.

27 дек. вечер. вѣсъ 59850 28 › утромъ » 59200	Введено питья 470; выведено: мочи 500, мокроты 126; потеря 494. Потъ небольшой. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6 ч. и 10 ч. вечера; въ эту ночь t° съ 39° понизилась на 38,4°, пульсъ 120°, но отчетливый, дыханіе 24, больной чувствуетъ себя бодрымъ.
28 › вечер. › 59700 29 » утромъ › 58000	Введено питья 600; выведено: мочи 550, экскрементовъ 380 (жидко), мокроты 134; потеря 1236. Сильный потъ.
29 › вечер. › 59330 30 › утромъ › 57880	Ничего не пилъ; выведено: мочи 500, мокроты 195; потеря 755. Потъ. Больной слабъ.
30 › вечер. › 59200 31 › утромъ „ 57980	Введено питья 600; выведено: мочи 550, экскрементовъ 330 (жидко), мокроты 146; потеря 794. Потъ. Больной слабъ; поносъ.
31 › вечер. › 59100 1 янв. утромъ › 57460	Введено питья 700; выведено: мочи 350, экскрементовъ 260, мокроты 62; потеря 968, Сильный потъ, поносъ.
1 › вечер. › 58900 2 › утромъ › 57600	Введено питья 200; выведено: мочи 700; экскрементовъ 480 (жидко), мокроты 102; потеря 218. Потъ небольшой около 4 час. утра и вторично около 6 ч. утра. Получалъ Acid camph. по 0,5 въ 6 ч. и 10 ч. вечера. Самочувствіе хорошо, видъ общій лучше, больной бодрѣе; сонъ былъ спокойный.
2 › вечер. › 59200 3 › утромъ › 57600	Введено питья 700; выведено: мочи 250, экскрементовъ 100, мокроты 74; потеря 1876. Сильный потъ. Поносъ продолжается.
3 » вечер. › 58290 4 › утромъ. › 56900	Введено питья 720; выведено: мочи 250, экскрементовъ 150, мокроты 78; потеря 1632. Потъ сильный; поносъ.
4 › вечер. › 57850 5 › утромъ › 57330	Введено питья 100; выведено: мочи 175, экскрементовъ 10, мокроты 80; потеря 355. Потъ небольшой. Больной очень слабъ. Поносъ продолжается.

Больной въ 12 ч. дня 5 января exiit.

Потеря кожно-легочная за ночь и количество мочи за ночь и за сутки въ куб. сант.

	Потеря.	Мочи за ночь.	За сутки.	Уд. в.	
17.	799	750	1000	1023.	Ничего не получалъ.
18.	990	400	700	1024.	Тоже.
19.	1222	400	800	1022.	Acid camph. по 0,1 № 5.
20.	1256	400	1000	1020.	Acid. camph. по 0,1. № 5.

	Потеря.	Мочи за ночь.	За сутки.	Уд. в.	
21.	378	600	1300	1017.	Acid camph. по 0.1. № 10.
22.	235	750	1500	1017.	Acid. camph. по 0,2 № 5.
22.	847	850	1400	1017.	Ничего не получалъ.
24.	655	800	1000	1020.	тоже.
25.	815	500	800	1021.	тоже.
26.	574,5	500	600	1023.	тоже.
27.	1166	400	600	1021.	тоже.
28.	494	500	800	1020.	Acid. camph. по 0,5. № 2.
29.	1236	550	550	1020.	Ничего не получалъ.
30.	755	500	800	1017.	тоже.
31.	794	550	900	1019.	тоже.
1.	968	350	700	1021.	тоже.
2.	218	700	900	1020.	Acid. camph. по 0.5. № 2.
3.	1876	250	500	1023.	Ничего не получалъ.
4.	1632	250	500	1030.	тоже.
5.	355	175	325	1023.	тоже.

Больной въ періодъ наблюденій получилъ 6 разъ камфорную кислоту; дозы по 0,1 грм. остались безъ особеннаго вліянія и только доза по 0,2, данная въ пять пріемовъ, сказалась, помимо субъективныхъ ощущеній больнаго, также и уменьшеніемъ цифры потерь за ночь; доза по 0,5 грм. въ два пріема особенно замѣтнаго вліянія не оказала, впрочемъ, этому можно найти объясненіе въ томъ обстоятельствѣ, что больной въ это время былъ уже очень слабъ и температура въ это время давала рѣзкія колебанія (въ 2^0—$3,5^0$ разницы между вечерней и утренней t^0): За время наблюденія съ 9 декабря явленія въ легкихъ у больнаго прогрессировали, кромѣ того почти все время наблюденія были поносы, которые то усиливались, то ослабѣвали, но замѣтной связи въ интензивности поносовъ съ пріемами средства не наблюдалось; бѣлокъ въ мочѣ былъ постоянно и подъ вліяніемъ камфорной кислоты увеличенія его не замѣчалось. Вѣсъ тѣла постоянно падалъ и пріостановки въ паденіи вѣса не замѣчалось.

5 января 1891 г. больной умеръ. При вскрытіи легкія оказались мало проходимыми для воздуха, имѣли множество маленькихъ кавернъ, въ верхушкахъ обоихъ легкихъ каверны значительныхъ размѣровъ, при чемъ каверна въ лѣвомъ легкомъ по своимъ размѣрамъ превосходитъ таковую же на правой сторонѣ. Легкія срощены на всемъ протяженіи съ грудной клѣткою, сердце гипертрофировано, правый желудочекъ расширенъ. Въ печени и селезенкѣ замѣчаются узелки, въ кишкахъ характерныя для туберкулеза язвы, въ mesenterium — измѣненныя железы.

№ 3. А. П., 20 лѣтъ, плотникъ по ремеслу; изъ крестьянъ Костромской губерніи. Холостъ. Поступилъ въ больницу 28 ноября 1890 г. съ жалобою на значительный кашель, боль въ груди, кровохарканіе, по временамъ ознобъ и жаръ, и поты по ногамъ. До 10-го декабря получалъ изъ лѣкарственныхъ средствъ креозотъ съ рыбьимъ жиромъ и противъ потовъ Атропинъ въ пилюляхъ по $^1|_{120}$ gr. 2 раза въ день. Съ 10-го декабря переведенъ ко мнѣ въ палату и получалъ индиферентныя средства, только противъ кашля по временамъ получалъ Morphii muriat 0,008 на пріемъ. Status praesens 15 декабря. Больной средняго роста съ плохо развитымъ жирнымъ подкожнымъ слоемъ, мышцы дряблы, костный скелетъ развитъ правильно. Надъключичныя и подъключичныя ямки втянуты, но на лѣвой сторонѣ въ болѣе рѣзкой степени; лѣвое плечо нѣсколько опущено. Слизистыя оболочки малокровны; на щекахъ по временамъ является яркая окраска. При перкуссіи — притупленіи тона въ обѣихъ верхушкахъ, но на лѣвой сторонѣ въ болѣе рѣзкой формѣ, при этомъ ниже ключицы до втораго ребра притупленіе имѣетъ ясный тимпаническій оттѣнокъ; сзади притупленіе тоже на обѣихъ сторонахъ, но на лѣвой рѣзче и идетъ до половины лопатки. При выслушиваніи въ обоихъ легкихъ жесткій выдохъ и много разсѣянныхъ влажныхъ и сухихъ хриповъ въ различной степени, надъ лѣвой ключицей бронхіальное дыханіе, а подъ ней—съ яснымъ амфорическимъ характеромъ. Сзади надъ spina scapulae обѣихъ сторонъ субъкрепитирующіе хрипы; тоны сердца ясны, но замѣтно усиленіе перваго тона аорты: толчокъ сердечный въ 6-мъ межреберномъ промежуткѣ довольно сильный, Печень и селезенка не прощупываются. Стулъ правильный. Моча бѣлку не содержитъ, слабо кислой реакціи, уд. в. 1018. Аппетитъ хорошъ; кашель сильный, мокроты не много, въ мокротѣ бациллы Коха, по скалѣ Gafky № 7.

Дневникъ.

16	декабря	веч.	вѣсъ 49200	Введено питья 120, выведено мочи 500,
17	›	утр.	› 48420	мокроты 34; потеря 444. Небольшой потъ.
17	›	веч.	› 49240	Введено питья 60; выведено: 500 мочи,
18	›	утр.	› 47700	мокроты 35,2; потеря 1064,8. Сильный потъ.
18	›	веч.	› 50350	Введено питья 180; выведено: мочи 600,
19	›	утр.	› 47500	мокроты 172 (съ кровью); потеря 1258. Ночью обильный потъ. Съ 4 час. вечера появилось значительное кровохарканіе и продолжается все время 19. Назначено Infus. Secalicornuti внутрь.
19	›	веч.	› 48370	Введено питья 330; выведено мочи 400,
20	›	утр.	› 46930	мокроты 89 (въ мокротѣ много крови); 1781.—потеря. Потъ сильный.
20	›	веч.	› 48230	Введено питья 150; выведено мочи —0;
21	›	утр.	› 47450	мокроты 4; потеря 889. Потъ.

21	декабря	веч.	вѣсъ	47470	Введепо питья 180, выведено мочи 300, экскрементовъ 220, мокроты 62 (не много крови есть); потеря 868. Потъ.
22	›	утр.	›	46200	
22	›	веч.	›	47250	Введено питья 330; выведено; мочи 500, мокроты 61; потеря 769- Потъ.
23	›	утр.	›	46250	
23	›	веч.	›	47600	Введено питья 70; выведено: мочи —0, мокроты 48; потеря 872. Потъ.
24	›	утр.	›	46750	
24	›	веч.	›	47250	Введено питья 340, выведено: мочи 500; потеря 1029. Потъ.
25	›	утр	›	46000	
25	›	веч.	›	47450	Введено питья 320; выведено мочи —0, мокроты 69 (въ мокротѣ не много крови); потеря 1231. Потъ.
26	›	утр.	›	46470	
26	›	веч.	›	47700	Введено питья 150, выведено; мочи 800, мокроты 84; потеря 446. Небольшая испарина на лицѣ и груди. Получалъ Acid. camph. 0,3. № 3, въ 4, 7 и 10 вечера.
27	›	утр.	›	46520	
27	›	веч.	›	47500	Введепо питья 350: выведено: мочи 600, мокроты 81; потеря 709. Потъ.
28	›	утр.	›	46460	
28	›	веч.	›	47900	Введепо питья 130; выведено: мочи 1000, мокроты 59; потеря 731. Потъ.
29	›	утр.	›	46240	
29	»	веч.	›	47700	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 600, мокроты 56; потеря 744. Потъ.
30	›	утр.	›	46300	
30	›	веч.	›	48200	Введепо питья 320; выведено: мочи 600, мокроты 51; потеря 763. Потъ.
31	›	утр.	›	47100	
31	›	веч.	›	48000	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи, 700, мокроты 61; потеря 959. Потъ.
1	января	утр.	›	46280	
1	›	веч.	›	47860	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 700. мокроты 60; потеря 450. Поту не было, Получалъ Acid. camph. 0,5 № 2, въ 6 ч. вечера и 12 ч. ночи.
2	›	утр.	›	46650	
2	›	веч.	›	48050	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 800, мокроты 47; потеря 353. Поту не было.
3	›	утр.	›	46850	
3	›	веч.	›	48310	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1000, экскрементовъ 120, мокроты 50; потеря 500. Испарина на лицѣ и груди.
4	›	утр.	›	46640	
4	›	веч.	»	48350	Введено питья 210; выведено: мочи 1350, мокроты 49; потеря 711. Потъ.
5	›	утр.	›	46450	
5	›	веч.	›	48050	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 650, мокроты 37; потеря 713. Потъ.
6	›	утр.	›	46650	
6	›	веч.	›	48230	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 700, мокроты 49; потеря 821. Потъ сильный,
7	›	утр.	›	46660	
7	›	веч.	›	48000	Введено питья 100; выведено: мочи 600, мокроты 52; потеря 1148. Сильный потъ.
8	›	утр.	›	46300	
8	›	веч.	›	47600	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 900, мокроты 9; потеря 361. Поту не было; въ 11 ч. дня 9-го кожа на груди была слегка влажной. Получалъ Acid. camph. по 0.5 № 2 въ 9 ч. веч. и 2 ч. ночи.
9	›	утр.	›	46410	

9 »	веч. вѣсъ 47240	Введено питья 330; выведено: мочи 1050, мокроты 34; потеря 266. Вечеромъ влажный лобъ былъ, въ теченіи ночи не потѣлъ.
10 »	утр. » 45890	
10 »	веч. » 47380	Введено питья 200; выведено: мочи 1100, мокроты 60; потеря 286. Поту не было.
11 »	утр. » 46100	
11 »	веч. » 47750	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1000, мокроты 50; потеря 350. 9 час. веч. влажный лобъ, ночью не потѣлъ.
12 »	утр. » 46250	

13 декабря перешелъ къ обычному лѣченію.

Потеря кожно-легочная за ночь; количество мочи за ночь и за сутки.

	Потеря.	Мочи за ночь.	За сутки.	Удѣль. вѣсъ	
24 дек.	872	—0	500	1020	Ничего не получалъ.
25 »	1029	500	800	1020	Тоже
26 »	1231	0	600	1020	Тоже.
27 »	446	800	1000	1017	Acid. camph. 0,3 № 3.
28 »	709	600	900	1017	Ничего не получалъ.
29 »	731	1000	1000	1017	Тоже.
30 »	744	600	800	1020	Тоже.
31 »	763	600	600	1018	Тоже.
1 янв.	959	700	1000	1017	Тоже.
2 »	450	790	1200	1016	Acid. camph. 0,5 № 2.
3 »	353	800	1000	1016	Ничего не получалъ.
4 »	500	1000	1000	1013	Тоже.
5 »	711	1350	1700	1010	Тоже.
6 »	713	650	950	1016	Тоже.
7 »	821	700	1000	1016	Тоже.
8 »	1148	600	1000	1017	Тоже.
9 »	361	900	1400	1009	Acid. camph. 0,5 № 2.
10 »	266	1050	1250	1012	Ничего не получалъ.
11 »	286	1000	1400	1012	Тоже.
12 »	350	1000	1300	1014	Тоже.

У больнаго 19-го декабря въ 4 ч. дня появилось довольно значительное кровохарканіе, было назначено соотвѣтственное леченіе, подъ вліяніемъ котораго кровохарканіе прекратилось, но до 26-го въ мокротѣ все-таки по временамъ появлялась кровянистая окраска. Такъ какъ больной все время потѣлъ въ значительной степени, то сутки спустя послѣ того, какъ была замѣчена въ послѣдній разъ кровянистая окраска мокроты, больному дана была камфорная кислота въ дозѣ по 0,3 въ теченіи 6-ти часовъ 3 раза; потъ нѣсколько уменьшился, кровохарканіе не возобновилось. Здѣсь дѣйствіе камфорной кислоты въ количествѣ по 0,3 на пріемъ, данные больному 3 раза въ теченіи короткаго промежутка времени, выразилось уменьшеніемъ пота, что въ свою очередь отразилось на цыфрѣ кожно-легочныхъ потерь; доза же въ 0,5 въ 2 пріема прекратила потъ совершенно и при повтореніи этого же пріема камфорной кислоты потъ пріостановился на трое сутокъ. Что-же касается измѣненій

въ количествѣ выдѣлявшейся мочи, то только послѣ третьяго пріема камфорной кислоты количество мочи увеличилось и удѣльный вѣсъ ея понизился; въ мочѣ въ періодъ наблюденій по временамъ замѣчались слѣды бѣлку, но появленіе его не совпадало съ пріемами камфорной кислоты. Типъ лихорадки у больнаго во все время наблюденія былъ интермиттирующій. Самочувствіе послѣ пріемовъ камфорной кислоты замѣтно улучшалось; сонъ былъ покойнѣе; кашель меньше; но на количество выдѣлявшейся мокроты камфорная кислота вліянія не оказала; мокрота все время была слизистогнойная и отдѣлялось ея умѣренное количество.

№ 4. Н. У. 27 лѣтъ, изъ крестьянъ Рязанской губ., трактирный слуга по профессіи. Поступилъ въ больницу 22 октября 1890 г. съ жалобою на боль въ груди, быстрое исхуданіе, кашель и постоянные ночные поты. Больной кашляетъ около 3-хъ лѣтъ, отецъ и мать умерли отъ запоя; самъ больной potator. До поступленія въ больницу былъ боленъ ревматизмомъ и лежалъ въ Обуховской больницѣ. 9 декабря переведенъ ко мнѣ въ палату. Status praesens. Больной субъектъ средняго роста, сильно истощенъ, съ блѣдными, анэмичными покровами, очень не разговорчивъ, ходить можетъ, но ходьба его затрудняетъ по причинѣ появляющейся отдышки; больной очень слабъ и постоянно лежитъ въ постели, аппетитъ плохой; кашель довольно сильный, мокроты отдѣляется много, мокрота слизисто-гнойная, содержитъ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 9. Дыханіе поверхностно и учащено. Лѣвая половина груди отстаетъ при дыханіи отъ правой. Кожа и и слизистыя оболочки блѣдны; подкожный жирный слой выраженъ слабо; мышцы дряблы; костный скелетъ развитъ правильно; грудь плоска; ключицы и лопатки выстоятъ, при этомъ лѣвая ключица выдается сильнѣе правой. Грудное дрожаніе усилено слѣва. При перкуссіи—общее уменьшеніе звучности въ обоихъ легкихъ съ особенно рѣзкимъ притупленіемъ въ верхушкахъ; на лѣвой сторонѣ область тупаго тона больше, чѣмъ на правой и съ тимпаническимъ оттѣнкомъ. При выслушиваніи въ лѣвомъ легкомъ какъ спереди, такъ и сзади ослабленное дыханіе, бронхіальнаго характера, сопровождающееся мѣстами субъкрепитирующими хрипами, а мѣстами влажными хрипами. Въ правой верхней долѣ спереди ясное бронхіальное дыханіе, сзади же въ надъостной области субъкрепитирующіе хрипы, въ средней и нижней долѣ-везикулярное дыханіе. Тоны сердца чисты Печень нѣсколько увеличена, селезенка прощупывается и болѣзненна. Стулъ правильный, но по временамъ бываютъ поносы. Мочи суточное количество 500 куб. с., уд. в. 1022, реакція кислая, бѣлку нѣтъ.

Дневникъ.

16 декабря	веч	вѣсъ 48880	Введено питья 150; выведено: мочи 1150, экскрементовъ 40, мокроты 39; потеря 1341. Потъ.
17 ›	утр.	› 46310	

17	дек.	веч.	вѣсъ.	48650	Введено питья 220; выведено: мочи 1650,
18	›	утр.	›	46050	мокроты 35, потеря 1135. Потъ.
18	›	веч.	›	47980	Введено питья 500; выведено: мочи 1000,
19	›	утр.	›	46000	экскрементовъ 470 (жидко), мокроты 65;
					потеря 945. Потъ.
19	›	веч.	›	47480	Введено питья 170; выведено: мочи 750,
20	›	утр.	›	45700	мокроты 67; потеря 1133. Потъ.
					Получалъ Acid. camph. по 0,1 въ 4, 6, 8,
					10 и 12 ч. ночи.
20	›	веч.	›	47630	Введено питья 230; выведено: мочи 1150,
21	›	утр.	›	46190	экскрементовъ 120 (жидко), мокроты 50;
					потеря 350. Получалъ Acid. camph. по 0,2
					№ 5. Кожа влажная.
21	›	вез.	›	48000	Введено питья 210; выведено: мочи 2100.
22	›	утр.	›	45850	мокроты 59; потеря 201. Поту не было.
					Получалъ Acid. camph. по 0,5. № 2.
22	›	веч.	›	47810	Введено питья 320; выведено: мочи 1950,
23	›	утр.	›	45830	экскрементовъ 160 (полужидко), мокроты
					45; потеря 150. Поту не было.
					Получалъ Acid. camph. по 0,5 № 2.
23	›	веч.	›	47450	Введено питья 450; выведено: мочи 1500,
24	›	утр.	›	46250	мокроты 47; потеря 103. Поту не было.
24	›	веч.	›	47100	Введено питья 620; выведено: мочи 1500,
25	›	утр.	›	45800	мокроты 10; потеря 410. Небольшой потъ.
25	›	веч.	›	47700	Введено питья 500; выведено: мочи 1700,
26	›	утр.	›	45700	мокроты 18; потеря 782. Потъ.

Такъ какъ больной очень слабъ былъ и взвѣшиванiе было ему въ тягость, то опытъ прекращенъ. Хотя это наблюденiе было очень непродолжительно, но я его здѣсь привожу, какъ случай, показывающiй въ высшей степени наглядно свойство камфорной кислоты влiять на потоотдѣленiе. Больной въ полномъ смыслѣ слова обливался потомъ; потъ у него былъ, какъ во время сна, такъ и у бодрствующаго, днемъ и ночью, и настолько обильный, что даже постельное бѣлье промокало. Самъ больной съ цѣлью уменьшить отдѣленiе пота днемъ и ночью спалъ подъ одной простыней. Испробованы были агарицинъ и атропинъ, но съ слабыми результатами, между тѣмъ камфорная кислота въ маленькихъ прiемахъ уже начала обнаруживать свое дѣйствiе, а среднiе прiемы въ 0.5 pro dosi и 1,0 pro die дали положительный результатъ, выразившiйся и прекращенiемъ пота и значительнымъ паденiемъ цыфры кожно-легочной потери.

№ 5 В. М. 25 л.; мѣщанинъ г. Бѣлостока, слесарь. Поступилъ въ больницу 20 октября 1890 г. съ жалобою на кашель, ознобы, жаръ и ночные поты; кровохарканiе не бывало. При первоначальномъ изслѣдованiи оказалось слѣдующее: въ обѣихъ верхушкахъ тупой тонъ, подъ лѣвой ключицей до 4-го ребра bruit de pôt fêlé и здѣсь же амфорическое дыханiе; въ верхушкѣ праваго легкаго субъкрепитирующiе хрипы,

въ остальныхъ частяхъ легкихъ много влажныхъ хриповъ. Въ мокротѣ найдены бациллы Коха. Назначено было леченіе: креозотъ съ рыбьимъ жиромъ и противъ потовъ атропинъ по $^{1}|_{120}$ gr. въ пилюляхъ на пріемъ; доза атропина подъ конецъ была доведена до $^{1}|_{30}$ gr. въ сутки, но поты не прекращались.

Status praesens. Больной высокаго роста съ сильно ослабленнымъ питаніемъ, кожа и слизистыя оболочки блѣдны, подкожный жирный слой почти отсутствуетъ, мышцы дряблы; скелетъ развитъ правильно; на обѣихъ щекахъ часто появляется окраска. При перкуссіи въ лѣвомъ легкомъ надъ ключицей и подъ ней тупой тонъ, а со 2-го и до 4-го ребра, при открытомъ ртѣ,—bruit de pôt fêlé; сзади въ области лѣвой fossa supraspinata и ниже spina scapulae почти до нижняго угла лопатки тупой тонъ. При выслушиваніи въ лѣвомъ легкомъ между 2-мъ и 4-мъ ребрами амфорическое дыханіе съ металлическими звучными и трескучими хрипами, выше непосредственно подъ ключицей и въ fossa axillaris слѣва субъкрепитація съ бронхіальнымъ выдохомъ и вдохомъ частью бронхіальнаго и частью неопредѣленнаго характера, въ остальныхъ частяхъ легкаго слышны звучные, протяжные сухіе хрипы съ дыханіемъ большею частью неопредѣленнаго характера. Въ правомъ легкомъ при перкуссіи спереди надъ и подъ ключицей тупой тонъ, сзади въ области верхней половины лопатки высокій тонъ съ тимпаническимъ оттѣнкомъ; при выслушиваніи надъ ключицей и подъ ней дыханіе бронхіальнаго характера и крепитаціи; сзади надъ spina scapulae бронхіальное дыханір съ рѣзкимъ выдохомъ, у нижняго угла лопатки везикулярное дыханіе; хриповъ сзади очень мало, спереди много. Тоны сердца чисты; границы печени и селезенки нормальныя. Стулъ правильный. Кашель въ умѣренной степени, въ мокротѣ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 8.

Дневникъ.

16 Декабря	веч	вѣсъ	54450	Введено питья 260 куб. с.; выведено: мочи 600, мокроты 51; потеря 549. Потъ.
17 »	утр.	»	53510	
17 »	веч.	»	54530	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 600, мокроты 46,5; потеря 404,5. Потъ.
18 »	утр.	»	54480	
18 »	веч.	»	53950	Введено питья 400; выведено: мочи 400, мокроты 70; потеря 740. Потъ.
19 »	утр.	»	53140	
19 »	веч.	»	54480	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 600, мокроты 86, экскрементовъ 280; потеря 414. Потъ. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6 ч. и 10 ч. вечера.
20 »	утр.	»	53100	
20 »	веч.	»	54100	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 850, мокроты 58; потеря 542. Потъ небольшой. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6 ч. и 10 ч. вечера.
21 »	утр.	»	52750	
21 »	веч.	»	53600	Введено питья 160; выведено: мочи 500, мокроты 54; потеря 506. Потъ небольшой
22 »	утр.	»	52700	

				Получалъ Acid camph. по 0,5 (№ 2) въ 6 ч и 10 ч. вечера.
22	дек.	веч. вѣсъ	52850	Введено питья 210; выведено: мочи 1050, мокроты 59; Потеря 251. Легкая испарина на лицѣ. Получалъ Acid. camph по 0,5 въ 4, 7 и 10 ч. вечера.
23	»	утр. »	51700	
23	»	веч. »	53200	Введено питья 220; выведено: мочи 1600, мокроты 31, экскрементовъ 50; потеря 589. Испарина на груди и лицѣ.
24	»	утр. »	51150	
24	»	веч. »	52270	Введено питья 270; выведено мочи 900, мокроты 21; потеря 619. Небольшой потъ.
25	»	утр. »	51000	
25	»	веч. »	52100	Введено питья 360; выведено: мочи 1150; мокроты 32; потеря 778. Потъ.
26	»	утр. »	50500	
26	»	веч. »	51450	Введено питья 200; выведено мочи 1000' мокроты 45; потеря 475. Потъ небольшой' Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 4, 7 и 10 ч. вечера.
27	»	утр. »	50130	
27	»	веч. »	50650	Введено питья 320; выведено: мочи 500, мокроты 11; потеря 559. Потъ не большой.
28	»	утр. »	49900	
28	»	веч. »	51500	Введено питья 280; выведено: мочи 1000, мокроты 18, экскрементовъ 62; потеря 700. Потъ.
29	»	утр. »	50000	
29	»	веч. »	51050	Введено питья 800; выведено: мочи 600, мокроты 53; потеря 1097. Сильный потъ. Больной очень слабъ. t° 39,2°—37°, пульсъ 98, дыханіе 30.
30	»	утр. »	50100	
30	»	веч. »	51200	Введено питья 150; выведено: мочи 700, мокроты 73; потеря 397. Испарина на груди и лицѣ. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 5,8 и 11 ч. вечера.
31	»	утр. »	50180	
31	»	веч. »	51150	Введено питья 650; выведено: мочи 900. экскрементовъ 80, мокроты 70; потеря 860, Сильный потъ.
1	Января	утр. »	49890	
1	»	веч. »	51350	Введено питья 300; выведено: мочи 1500, мокроты 47; потеря 1113. Сильный потъ.
2	»	утр. »	48990	
2	»	веч. »	50200	Введено питья 200; выведено: мочи 1100, мокроты 67. Потеря 183. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 11 ч. утра, 2 ч. дня 6 ч. и 10 ч. вечера.
3	»	утр. »	49050	
3	»	веч. »	50890	Введено питья 300; выведено: мочи 1300, мокроты 60, экскрементовъ 95; потеря 785. Потъ.
4	»	утр. »	48950	
4	»	веч. »	50250	Введено питья 300; выведено: мочи 1000, мокроты 69; потеря 201. Поту не было. Получилъ Acid. camph. по 0,5 въ 4, 7, 10 ч. вечера и 1 ч. ночи.
5	»	утр. »	49280	
5	»	веч. »	50475	Введено питья 670; выведено: мочи 900, мокроты 68; потеря 697. Потъ.
6	»	утр. »	49480	
6	»	веч. »	50320	Введено питья 400; выведено: мочи 600, мокроты 70; потеря 1050. Сильный потъ.
7	»	утр. »	49000	

8 Января перешелъ къ обыкновенному леченію.

У этого больнаго подъ вліяніемъ камфорной кислоты въ количествѣ по 0,5 на пріемъ, принятыхъ въ теченіи короткаго промежутка времени 2 и 3 раза, слѣдовательно pro die по 1,0,—1,5, всякій разъ получалось замѣтное уменьшеніе пота и цыфра кожно-легочныхъ потерь тоже соотвѣтственно уменьшалась, но полнаго прекращенія пота не было. Потъ совершенно прекращался только съ назначеніемъ дозы въ 2,0, принятыхъ раздѣльно въ 4 пріема въ теченіи 12-ти часовъ.—Процессъ въ легкихъ все время прогрессировалъ; больной на столько былъ слабъ, что съ трудомъ вставалъ съ постели, но послѣ пріемовъ камфорной кислоты становился значительно бодрѣй. Всякій разъ послѣ пріема камфорной кислоты у этого больнаго лицо краснѣло и онъ бывалъ нѣсколько въ возбужденномъ состояніи, что выражалось болѣе веселымъ настроеніемъ духа, болтливостью и желаніемъ гулять. Замѣтнаго вліянія камфорной кислоты по мочеотдѣленіе не замѣчалось; кишечникъ оставался все время въ порядкѣ.

№ 6. В. К. 30 л. коробочникъ; крестьянинъ Псковской губерніи; холостъ. Поступилъ въ больницу 16 Октября 1890 г.; въ этомъ году третій разъ по счету поступаетъ на излеченіе съ однимъ и тѣмъ же страданіемъ. Семейное предрасположеніе къ легочнымъ страданіямъ имѣетъ, такъ какъ его отецъ умеръ отъ какого то легочнато страданія, а братъ болѣе году лечится отъ чахотки. Больной жалуется на постоянный кашель, продолжающійся около году, боль въ груди, лихорадку, поты по ночамъ и по временамъ поносы. Аппетитъ хорошій. До перехода ко мнѣ подъ наблюденіе получалъ креозотъ и атропинъ въ пилюляхъ по $^1|_{120}$ gr. разъ въ сутки, а въ послѣдствіи два раза; поты подъ вліяніемъ атропина первоначально уменьшались, а въ настоящее время стали сильнѣе и атропинъ въ дозѣ $^1|_{60}$ gr. pro die не уменьшаетъ ихъ.

Съ 9 Декабря больной находился подъ наблюденіемъ у меня и каждую почти ночь вынужденъ былъ мѣнять бѣлье вслѣдствіи того, что отъ поту оно становилось совершенно мокрымъ; больной потѣетъ во время сна, при этомъ безъразлично днемъ или ночью онъ спитъ.

Status praesens. Больной субъектъ небольшаго роста; мышцы дряблы; скелетъ развитъ правильно; подкожный жирный слой почти отсутствуетъ; слизистыя оболочки малокровны; кожа блѣдно-желтаго цвѣта; правое плечо стоитъ ниже лѣваго; надъ и подъключичныя ямки на обѣихъ сторонахъ сильно втянуты. При перкуссіи имѣется притупленіе тона въ надъ и подъключичныхъ пространствахъ, но на правой сторонѣ сильнѣе, съ тимпаническимъ оттѣнкомъ и простирается до 2-го ребра; сзади на правой сторонѣ тупой тонъ доходитъ до средины лопатки; на лѣвой сторонѣ притупленіе тона какъ спереди, такъ и сзади находится въ этихъ же предѣлахъ, но не такъ сильно выражено, какъ на правой сторонѣ. При выслушиваніи въ обоихъ легкихъ сверху до низу жесткій выдохъ со множествомъ влажныхъ и сухихъ хриповъ, но надъ правой ключицей

прослушивается бронхіальное дыханіе, а подъ ней—съ яснымъ амфорическимъ оттѣнкомъ. Сзади надъ лопатками и частью въ верхнихъ отдѣлахъ обѣихъ лопатокъ слышны субъкрепитирующіе хрипы. Тоны сердца глухи; печень увеличена, селезенка безъ измѣненій. Кашель днемъ и ночью довольно сильный: мокрота слизисто-гнойная и немного; въ мокротѣ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 10. Стулъ правильный. Ночью былъ сильный потъ. Мочи за сутки 700 куб. с., уд. в. 1016; бѣлку-слѣды; реакція кислая.

Дневникъ.

16 декабря	веч.	вѣсъ	42730	Введено питья 600, выведено мочи 900,
17 ›	утр.	›	41400	мокроты 75, экскрементовъ 200; потеря 765, Потъ.
17 ›	веч.	›	42280	Введено питья 560, выведено мочи 1000,
18 ›	утр.	›	40880	мокроты 91, экскрементовъ 130; потеря 739. Потъ.
18 ›	веч.	›	42430	Введено питья 570; выведено мочи 400,
19 ›	утр.	»	41500	мокроты 85, экскрементовъ 130; потеря 885. Потъ.
19 ›	веч.	›	42550	Введено питья 350; выведено: мочи 1100,
20 ›	утр.	›	41490	мокроты 96, экскрементовъ 20; потеря 194. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6 и 10 ч. вечера.
20 »	веч.	›	42830	Введено питья 200; выведено: мочи 1200,
21 ›	утр.	›	41500	мокроты 63; потеря 267. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6 и 10 ч. вечера.
21 ›	веч.	›	42450	Введено питья 470; выведено: мочи 1000,
22 ›	утр.	›	41600	мокроты 78; потеря 242. Поту не было.
22 ›	веч.	›	42800	Введено питья 400; выведено: мочи 1300,
23 ›	утр.	›	41620	мокроты 69. Потеря 216. Поту не было.
23 ›	веч.	›	42600	Введено питья 200; выведено мочи 1200,
24 ›	утр	›	41350	мокроты 60; потеря 190, Поту не было.
24 ›	веч.	›	41860	Введено питья 530; выведено: мочи 450,
25 ›	утр.	›	41300	мокроты 103; потеря 537. Потъ.
25 ›	веч.	›	42430	Введено питья 600; выведено мочи 600,
26 »	утр.	›	41330	мокроты 80; потеря 1020. Сильный потъ.
26 ›	веч.	›	42300	Введено питья 260; выведено: мочи 1000,
27 ›	утр.	›	41220	мокроты 88, экскрементовъ 74; потеря 178. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6 ч. и 10 ч. вечера.
27 ›	веч.	›	42200	Введено питья 600; выведено: мочи 1250,
28 ›	утр.	›	41230	мокроты 142; потеря 288. Лобъ влажный
28 ›	веч.	›	42420	Введено питья 200; выведено: мочи 900,
29 ›	утр.	›	41250	мокроты 70; потеря 400. Потъ.
29 ›	веч.	›	42460	Введено питья 550; выведено: мочи 900,
30 ›	утр.	›	41150	мокроты 80; потеря 880. Сильный потъ.

30 дек.	веч.	вѣсъ	42290	Введено питья 400; выведено: мочи 600 экскрементовъ 80, мокроты 74; потеря 756. Сильный потъ.
31 ›	утр.	›	41180	
31 «	веч.	›	42550	Введено питья 500; выведено: мочи 1400, экскрементовъ 70, мокроты 30; потеря 250. Влажный лобъ въ 7 ч. утра. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6 ч. и 10 ч. вечера.
1 января	утр.	›	41300	
1 ›	веч.	›	42200	Введено питья 700; выведено: мочи 900, мокроты 40: потеря 760 Потъ.
2 ›	утр.	›	41200	
2 ›	веч.	›	41600	Введено питья 970; выведено мочи 650, экскрементовъ 80. мокроты 40; потеря 520. Потъ.
3 ›	утр.	›	41280	
3 ›	веч.	›	42000	Введено питья 700; выведено: мочи 600, экскрементовъ 160, мокроты 62; потеря 678. Потъ сильный.
4 ›	утр.	›	41200	
4 ›	веч.	›	41920	Введено питья 600; выведено: мочи 900. экскрементовъ 160, мокроты 76; потеря 184. Влажный лобъ въ 8 ч. утра. Получалъ Acid. camph. по 0.5 въ 4 ч. 8 ч. и 1 ч. ночи.
5 ›	утр.	›	41200	
5 ›	веч.	›	41840	Введено питья 700; выведено: мочи 1100. мокроты 70; потеря 420. Потъ на лицѣ и груди.
6 ›	утр.	›	40950	
6 ›	веч.	›	42030	Введено питья 700; выведено: мочи 1000. экскрементовъ 100, мокроты 80; потеря 690. Потъ сильный.
7 ›	утр.	›	40860	

8 Января больной выписался изъ больницы.

Кожно-легочныя потери за ночь, количество мочи въ куб. саж. за ночь и за сутки.

	Потеря.	Мочи за ночь.	За сутки.	Удѣль. вѣсъ.	
17.	765	900	1100	1014.	Ничего не получалъ
18.	739	1000	1000	1016.	тоже.
19.	885	400	900	1016.	тоже.
20.	194	1100	1250	1011.	Acid. camph. по 0,5 № 2.
21.	267	1200	1400	1009.	Acid. camph. по 0,5 № 2.
22.	242	1000	1300	1009.	Ничего не получалъ.
23.	216	1300	1400	1011.	тоже.
24.	190	1200	1200	1011.	тоже.
25.	537	450	850	1013.	тоже.
26.	1020	600	900	1013.	тоже.
27.	178	1000	1200	1009.	Acid. camph. по 0,5 № 2.
28.	288	1250	1400	1007.	Ничего не получалъ.
29.	400	900	1200	1008.	тоже.
30.	880	900	1200	1010.	тоже.
31.	756	600	1100	1011.	тоже.

1. янв.	250	1400	1900	1007.	Acid. camph. по 0,5 № 2.
2.	760	900	1200	1008.	Ничего не получалъ.
3.	520	650	1000	1010.	тоже
4.	678	600	1100	1010.	тоже.
5.	184	900	1500	1011.	Acid. camph. по 0,5 № 3.
6.	420	1100	1500	1009.	Ничего не получалъ.
7.	690	1000	1000	1010.	тоже.

У больнаго, субъекта слабаго, легочной процессъ во все время наблюденія оставался какъ-бы in statu quo; типъ лихорадки у него былъ послабляющій; кишечникъ въ порядкѣ; кашель въ умѣренной степени; мокроты отдѣлялось много; поты бывали всегда у спящаго, причемъ безъ различно, спалъ ли больной ночью или днемъ. Подъ вліяніемъ камфорной кислоты самочувствіе у больнаго улучшилось въ значительной степени, поты прекращались всякій разъ и не появлялись въ 2 — 3 послѣдующихъ дня; одновременно съ прекращеніемъ потовъ цифра кожно-легочныхъ потерь уменьшалась и количество выдѣляющейся мочи увеличивалось. На кашель, отдѣленіе мокроты камфорная кислота вліянія не оказывала.

№ 7. Г. А., 28 лѣтъ, уроженецъ Новгородской губерніи; швейцаръ; былъ ранѣе въ военной службѣ, но по слабости здоровья уволенъ. Поступилъ въ больницу 12 Декабря 1890 г. съ жалобою на кашель, одышку, боль въ груди, по временамъ кровохарканіе и ночные поты. Около двухъ недѣль одышка усилилась, а по ночамъ появился бредъ; аппетитъ сталъ плохой; стулъ правильный.

Status praesens 19 Декабря. Больной субъектъ высокаго роста, сильно истощенный, костный скелетъ развитъ правильно, мышцы дряблы, наружные покровы блѣдны, слизистыя оболочки малокровны; надъ и подъключичныя ямки втянуты, грудь плоска. Больной очень слабъ и съ трудомъ ходитъ, большею частью лежитъ въ постели. При перкуссіи въ лѣвомъ легкомъ: сильно притупленный тонъ въ верхушкѣ, въ остальныхъ частяхъ легкаго притупленіе тона, но въ меньшей степени; соотвѣтственно первому и второму межреберному промежутку на лѣвой сторонѣ при открытомъ ртѣ — bruit de pôt fêlé. При выслушиваніи въ лѣвомъ легкомъ слышно бронхіальное дыханіе болѣе ясное вверху и менѣе — внизу и много мелкихъ и среднепузырчатыхъ хриповъ. Въ правомъ легкомъ надъ ключицею и подъ ней тупой тонъ и также сзади въ надъостной области, въ остальныхъ частяхъ легкаго тонъ съ тимпаническимъ оттѣнкомъ; при выслушиваніи на мѣстѣ нахожденія тупаго тона слышно бронхіальное дыханіе и субъкрепитирующіе хрипы, въ остальныхъ частяхъ легкаго — везикулярное дыханіе съ жесткимъ вдохомъ и слабымъ выдохомъ. Тоны сердца нѣсколько глуховаты; печень увеличена, селезенка нормальна. Кашель у

больнаго не сильный, мокроты отдѣляется много; больной лежитъ въ постели постоянно мокрый, по причинѣ пота, по временамъ бредитъ. Мочи за сутки собрано 300 куб. с., уд. в. 1023, реакція кислая, бѣлку нѣтъ. Въ мокротѣ при микроскопическомъ изслѣдованіи бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 10.

Дневникъ:

18 Дек. 19 ›	вечеромъ › утромъ ›	48660 47380	Ночью ничего не пилъ; выведено: собрано мочи 400, часть мочи и экскрементовъ не собраны, такъ какъ больной имѣлъ подъ себя, мокроты 58; потеря не опредѣлена. Потъ днемъ и ночью; больной бредитъ.
19 › 20 ›	вечер. › утр. ›	48300 47409	Введено питья 550, выведено: мочи 300, экскрементовъ 230 (жидко), мокроты 53; потеря 867. Потъ все время; пульсъ 108, дыханіе 36. t° 39,5°—38.
20 » 21 ›	вечер. › утр. ›	48040 46800	Введено питья 230; выведено: мочи 800 экскрементовъ 210, мокроты 71; потеря 389. Потъ на лицѣ и груди. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 4 и 6 ч. вечера; пульсъ 108, но тверже, дыханіе 36.
21 › 22 ›	вечер. › утр. ›	47470 46240	Введено питья 160; выведено мочи 900, экскрементовъ 260, мокроты 59; потеря 171. Лицо влажное. Больной чувствуетъ себя хорошо; бреду нѣтъ; спалъ всю ночь покойно. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 4, 6 и 10 ч. вечера.
22 › 23 ›	вечер. › утр. ›	47040 45950	Введено питья 350; выведено: мочи 300, мокроты 50; потеря 1090. Потъ сильный.
23 › 24 ›	вечер. › утр ›	46900 45330	Введено питья 160; выведено: мочи 600, мокроты 66; потеря 1064. Потъ сильный.
24 » 25 ›	вечер. › утр. ›	46250 45600	Введено питья 200; выведено: мочи 600, мокроты 69; потеря 181. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6, 8 и 10 ч. вечера.
25 › 26 ›	вечер. » утр. ›	46130 44820	Введено питья 270; выведено: мочи 400, экскрементовъ 180 (жидко) мокроты 49; Потеря 951. Потъ сильный.

Такъ какъ больной былъ очень слабъ и взвѣшиваніе его крайне безпокоило, то опытъ прекращенъ былъ.

Больной представлялъ интересъ въ томъ отношеніи, что у него поты были безпрерывные днемъ и ночью; съ первыхъ же дней поступленія въ больницу ему былъ назначенъ атропинъ, но безъ всякаго результата, между тѣмъ подъ вліяніемъ камфорной кислоты сравнительно въ такой небольшой дозѣ какъ 1,0 въ два пріема послѣдовало значительное уменьшеніе пота, а доза въ 1,5 въ три пріема прекратила поты, Подъ вліяніемъ 1,5 грм. камфорной кислоты, принятой въ три пріема

въ теченіи 6-ти часовъ, потъ прекращался вовсе на 8—10 часовъ, по истеченіи же этого срока кожа становилось влажной, а спустя часа два послѣ появленія влажности — появлялся потъ, но при этомъ замѣчалась нѣкоторая послѣдовательность: сначала появлялся потъ на лицѣ затѣмъ на груди и т. д. Кромѣ того вліяніе камфорной кислоты отразилось въ значительной степени и на самочувствіи больнаго: больной сталъ бодрѣй и веселѣй, затѣмъ существовавшій постоянно бредъ съ первыхъ же пріемовъ ея совершенно прекратился и не появлялся болѣе.

№ 8. А. П. 25 л., мѣщанинъ посада Колпино; полицейскій служитель, холостъ. Поступилъ въ больницу 30 Ноября 1890 г. съ жалобою на сильный кашель, поты по ночамъ и боль въ груди. Годъ тому назадъ былъ болѣнъ лѣвостороннимъ плевритомъ и теперь повременамъ бываетъ колотье въ лѣвомъ боку. Съ 9 Декабря находится подъ наблюденіемъ у меня.

Status praesens 16 Декабря. Больной субъектъ высокаго роста съ хорошо развитой костной и мышечной системой; подкожный жирный слой развитъ въ умѣренной степени. На груди и спинѣ находятся свѣтло-бурыя шелушащіяся пятна — pytiriasis versicolor. Слизистыя оболочки блѣдны и малокровны. Надъключичныя ямки нѣсколько втянуты, лѣвая подъключичная ямка нѣсколько тоже втянута. При перкуссіи — спереди притупленіе тона въ обѣихъ верхушкахъ съ тимпаническимъ оттѣнкомъ, особенно на лѣвой сторонѣ, при чемъ здѣсь распространяется до 2-го ребра; сзади притупленіе тона на правой сторонѣ въ надъостной области, а на лѣвой сторонѣ въ надъостной и ниже до средины лопатки; на лѣвой сторонѣ на мѣстѣ притупленія fremitus pectoralis усиленъ. При выслушиваніи на правой сторонѣ подъключицей жесткій выдохъ и здѣсь же слышны субъкрепитирующіе хрипы, въ нижнихъ доляхъ трескучіе хрипы, такіе же хрипы выслушиваются и сзади въ нижней долѣ. Въ лѣвомъ легкомъ спереди подъ ключицей бронхіальное дыханіе и субъкрепитирующіе хрипы; сзади, начиная отъ верхняго угла лопатки внизъ по внутренней сторонѣ лопатки, слышны во множествѣ трескучіе хрипы. Сердечная тупость начинается съ 4-го ребра, размѣры нормальны, толчокъ сердечный не замѣтенъ, тоны сердца чисты, пульсъ не большой. Печень и селезенка не увеличены. Животъ нѣсколько вздутъ, не болѣзненъ; за ночь имѣлъ стулъ 2 раза полужидко. Кашель не большой, мокроты не много; мокрота слизисто-гнойная и содержитъ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 7. Мочи за сутки 1600 куб. с., уд. в. 1013, реакція слабо кислая, содержитъ не много бѣлку. Больной почти не лихорадитъ.

Дневникъ:

16	Декабря	вечеромъ	вѣс. 66870	Введено питья 30 куб. с., выведено мочи 1250, мокроты; 26; потеря 774. Потъ.
17	›	утромъ	› 64850	
17	›	вечеромъ	› 66400	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1150; мокроты 34; потеря 516. Потъ.
18	›	утромъ	› 64700	

18	дек.	вечромъ вѣсъ	66200	Введено питья 350; выведено: мочи 1000, мокроты 25; потеря 725. Потъ.
19	»	утромъ »	64800	
19	»	вечеромъ »	66450	Введено питья 250; выведено мочи 1250, мокроты 19; потеря 901. Сильный потъ.
20	»	утромъ »	64530	
20	»	вечеромъ »	66220	Введено питья 60; выведено мочи 1400, мокроты 27, экскрементовъ 122; потеря 191. Влажный лобъ въ 7 ч. утра. Получалъ Acid camph. по 0,5 № 2, въ 6 и 10 ч. вечера.
21	»	утромъ »	64540	
21	»	вечеромъ »	66030	Введено питья 100; выведено мочи 1350, экскрементовъ 118 (полужидко), мокроты 22; потеря 120. Поту не было. Получалъ Acid. camphor по 0,5 въ 6, 8 и 10 ч. вечера.
22	»	утромъ »	64530	
22	»	вечеромъ »	65700	Введено питья 170; выведено: мочи 1200, мокроты 9; потеря 111. Поту не было.
23	»	утромъ »	64550	
23	»	вечеромъ »	65620	Введено питья 300; выведено: мочи 1300, мокроты 29; потеря 81. Поту нѣтъ.
24	»	утромъ »	64510	

Въ теченіи двухъ недѣль у больнаго потъ не являлся вовсе и только по истеченіи этого срока вновь появился въ такой же степени. Количество мочи у больнаго подъ вліяніемъ камфорной кислоты не увеличивалось въ общемъ, такъ какъ суточное количество мочи оставалось, съ малыми колебаніями въ ту или въ другую сторону, почти одно и тоже, т. е. между 1600—1800 куб. сант., уд. в. тоже замѣтно не измѣнялся; что же касается бѣлка, то таковой то появлялся, то исчезалъ въ мочѣ, но появленіе его не было въ зависимости отъ пріема камфорной кислоты. Самочувствіе у больнаго было все время хорошее. На кишечникъ вліянія камфорная кислота не оказала, такъ какъ существовавшій ранѣе полужидкій стулъ у больнаго все время оставался въ одномъ и томъ же положеніи. Кашель послѣ пріема камфорной кислоты сталъ меньше.

№ 9. Н. Е. 22 лѣтъ, изъ крестьянъ Псковской губерніи; чернорабочій на костеобжигательномъ заводѣ; холостъ. Поступилъ въ больницу 16 Декабря 1890 г. съ жалобою на существующій около полугода кашель, постоянный поносъ, быстрое исхуданіе и ночные поты.

Status praesens 22 Декабря. Больной субъектъ не большаго роста, сильно исхудалый, съ правильно развитымъ костнымъ скелетомъ; кожа имѣетъ блѣдно-желтую окраску; подкожный жирный слой отсутствуетъ; мышцы дряблы. Больной въ высшей степени апатичный, на вопросы неохотно отвѣчаетъ, большую часть дня лежитъ въ постели, а если встаетъ, то вслѣдствіе необходимости. Надъ и подъключичныя ямки сильно втянуты. При перкуссіи-спереди въ надъ и подъключичныхъ пространствахъ обоихъ легкихъ тонъ притупленъ, но съ правой стороны съ тимпаническимъ оттѣнкомъ и идетъ внизъ до 4-го ребра; сзади притупленіе простирается сверху до средины лопатки; на мѣстѣ приступленія fremitus pectoralis

усиленъ. При выслушиванiи—на правой сторонѣ какъ спереди, такъ и сзади бронхiальное дыханiе, но сзади въ надъ-остной области лопатки съ амфорическимъ оттѣнкомъ; на лѣвой сторонѣ—жесткiй выдохъ; спереди въ верхнихъ доляхъ обоихъ легкихъ субъкрепитирующiе хрипы, а въ нижнихъ доляхъ много трескучихъ хриповъ. Тоны сердца чисты. Печень и селезенка незначительно увеличены. Животъ вздутъ, при давленiи чувствителенъ; на низъ больной ходитъ жидко 3—4 раза въ сутки; мочи за сутки собрано 250 куб. с., уд. в. 1017, реакцiя кислая; бѣлокъ есть; опредѣленiе бѣлка аппаратомъ Эсбаха показало дробныя доли грамма на литръ мочи. У больнаго кашель не постоянно, а приступами и тогда отдѣляется много мокроты густой, вязкой, зеленоватаго цвѣта; мокрота содержитъ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 10.

Дневникъ

22	Дек.	вечер.	вѣсъ	51250	Введено питья 310, выведено: мочи 400,
23	›	утромъ	›	50400	мокроты 37; потеря 723; Потъ.
23	›	вечер.	›	51440	Введено питья 200; выведено: мочи 700,
24	›	утромъ	›	50150	мокроты 37; потеря 753. Потъ.
24	›	вечер.	›	51050	Введено питья 230; выведено: мочи 200
25	›	утромъ	›	49500	экскрементовъ 90, мокроты 47; потеря 1443, Потъ сильный.
25	›	вечер.	›	50400	Введено питья 200; выведено: мочи 500,.
26	›	утромъ	›	49250	экскрементовъ 140, мокроты 76,5; потеря 633,5. Потъ. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 6 и 10 ч. вечера.
26	›	вечер.	›	50100	Введено питья 440; выведено: мочи 650,
27	»	утромъ	›	49450	экскрементовъ 140, мокроты 80; потеря 220. Поту не было вечеромъ и ночью.
27	›	вечер.	›	49740	Введено питья 260; выведено: мочи 400,
28	›	утромъ	›	48600	экскрементовъ 310 (полужидкiя), мокроты 55; потеря 635. Потъ.
28	›	вечер.	›	49100	Введено питья 690; выведено: мочи 600,
29	›	утромъ	›	48300	экскрементовъ 250, мокроты 54; потеря 586. Потъ.
29	›	вечер.	›	48900	Введено питья 820; выведено: мочи 400,
30	›	утромъ	›	48500	экскрементовъ 160, мокроты 53; потеря 607. Потъ сильный.
30	›	вечер.	›	48600	Введено питья 650; выведено: мочи 400,
31	›	утромъ	›	48530	мокроты 81; потеря 239. Потъ былъ въ 6 часовъ утра, ночью не было. Получалъ Acid. camph. по 0,5 въ 4, 7 и 10 ч. вечера. Моча, уд. в. 1012, содержитъ много солей, не много бѣлку, мутна, щелочной реакцiи. Сонъ больнаго былъ покойный
31	›	вечер.	›	48530	Введено питья 560; выведено: мочи 400,
1	Янв.	утромъ	›	47900	экскрементовъ 80, мокроты 69; потеря 641, Сильный потъ.

1 янв. 2 ›	вечер. утромъ	вѣсъ 48500 › 47880	Введено питья 520; выведено: мочи 500, мокроты 55; потеря 585. Потъ.
2 › 3 ›	вечер. утромъ	› 48330 › 47800	Введено питья 520; выведено: мочи 300, экскрементовъ 190, мокроты 53; потеря 507. Потъ на груди и лицѣ съ 5-ти часовъ утра. Получалъ Acid. camph. 1,0 на пріемъ въ 10 ч. вечера.
3 › 4 ›	вечер. утромъ	› 48000 › 47230	Введено питья 350; выведено: мочи 200, мокроты 40; потеря 880 Съ 5-ти часовъ сильный потъ.
4 › 5 ›	вечер. утромъ	› 47460 › 46840	Введено питья 400; выведено: мочи 300, мокроты 49; потеря 671. Потъ съ 6-ти часовъ утра.
5 › 6 ›	вечер. утромъ	› 47520 › 46450	Введено питья 700; выведено: мочи 70 мокроты 55; потеря 1659. Потъ всю ночь; появилась мокрота съ сильнымъ запахомъ; у больнаго t° 38,5—37.1°, п. 120, дых. 24.
6 › 7 ›	вечер. утромъ	› 47200 › 46040	Введено питья 380; выведено: мочи 250, экскрементовъ 470, мокроты 44; потеря 776. Получалъ Acid camph. 1,0 въ 6 ч. вечера. Съ 2 часовъ ночи потъ, который прекратился около 4-хъ часовъ утра и больше не появлялся.
7 › 8 ›	вечер. утромъ	› 46500 › 45850	Введено питья 260; выведено: мочи 450, экскрементовъ 160, мокроты 55; потеря 245. Утромъ съ 6 часовъ испарина на лицѣ.
8 › 9 ›	вечер. утромъ	› 45450 › 45320	Введено питья 700; выведено мочи 350, мокроты 58; потеря 122. Поту во всю ночь не было; t° у больнаго 37°—37°,5; пульсъ 120, дых. 24.
9 › 10 ›	вечер. утромъ	› 46060 › 45230	Введено питья 450; выведено мочи 200. экскрементовъ 240, мокроты 34; потеря 806. Потъ.

Съ 11 Января перешелъ къ обычному леченію.

Во все время наблюденія у Е. процессъ въ легкихъ прогрессировалъ; типъ лихорадки былъ интермиттирующій; особенно высокой t° не бывало, обыкновенно колебанія ея были между 38°5 и 37°; мочи постоянно было мало съ небольшимъ количествомъ бѣлка; опредѣляя количество бѣлка аппаратомъ Эсбаха, я получалъ лишь доли грамма на литръ мочи. Что же касается мокроты, то ея было постоянно много; 6 Января у больнаго появилась густая, клейкая, зеленоватаго цвѣта и съ сильнымъ запахомъ мокрота; изслѣдованіе показало въ ней присутствіе во множествѣ туберкулезныхъ бацилъ, кусочковъ легочной ткани и гнойныхъ тѣлецъ; по истеченіи четырехъ сутокъ мокрота утратила свой запахъ и цвѣтъ. У больнаго во все время наблюденія былъ около 3—4 раза въ сутки полужидкій стулъ. Вліяніе камфорной кислоты у боль-

наго сказывалось не тотчасъ, а лишь спустя сутки или около того временно, причемъ потъ не всякій разъ прекращался; пріемъ ея въ количествѣ отъ 1,0 —1,5 грм. въ раздѣленныхъ дозахъ, а равно и по 1,0 грм. на пріемъ давали почти одинъ и тотъ же результатъ; количество мочи у больнаго было постоянно не велико и подъ вліяніемъ камфорной кислоты замѣтно не увеличивалось. Самочувствіе у больнаго улучшалось лишь въ незначительной степени.

№ 10. И. И. 19 л., изъ крестьянъ Псковской губерніи; фабричный рабочій; холостъ. Поступилъ въ больницу 26 Ноября 1890 г. съ жалобою на кашель, боль въ груди и ночные поты; наслѣдственнаго предрасположенія къ легочнымъ заболѣваніямъ не имѣетъ. Въ теченіи перваго мѣсяца пребыванія въ больницѣ И. получалъ внутрь креозотъ съ рыбьимъ жиромъ и атропинъ по $^1|_{120}$ gr. и позже по $^1|_{60}$ gr. въ пилюляхъ, но въ послѣднее время атропинъ сталъ давать не постоянный эфектъ.

Status praesens 26 Декабря. Больной субъектъ небольшаго роста, сильно исхудалый, съ плохо развитымъ костнымъ скелетомъ, мышцы дряблы; подкожный жирный слой мало развитъ; вообще больной, имѣетъ видъ физически неразвитаго субъекта. Кожа блѣдно-желтаго цвѣта, слизистыя оболочки малокровны, языкъ чистъ. Надъ и подъключичныя ямки втянуты, лопатки отстоятъ въ видѣ крыльевъ; животъ втянутъ. При перкуссіи: на лѣвой сторонѣ притупленіе тона надъ ключицей и подъ ней и спереди переходитъ въ сердечную тупость, сзади притупленный тонъ въ надъостной области лопатки; справа — тупой тонъ подъ ключицей до 3-го ребра; въ остальныхъ частяхъ легкихъ имѣется ясный перкуторный тонъ. При выслушиваніи: слѣва подъ ключицей ясно выраженное бронхіальное дыханіе и субкрепитирующіе хрипы; въ правой верхушкѣ слышны обильные крепитирующіе хрипы; въ остальныхъ частяхъ легкихъ слышны разсѣянные трескучіе хрипы. На лѣвой сторонѣ на мѣстѣ притупленнаго тона fremitus pectoralis усиленъ. Сердечная тупость начинается съ 4-го ребра; сердечный толчокъ въ пятомъ межреберьи; сердечные тоны чисты; пульсъ малый. Печень и селезенка нормальны; животъ втянутъ и болѣзненный; при ощупываніи живота попадается, въ области пупка въ особенности, мелкая бугристость. Стулъ имѣетъ 3—4 раза въ сутки, полужидкій; при ходьбѣ кружится голова; голосъ охрипшій; при лярингоскопическомъ изслѣдованіи гортани—краснота и набухлость истинныхъ голосовыхъ связокъ; кашель не сильный, мокроты отдѣляется мало, въ мокротѣ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 4; мочи за сутки 600 куб. с., уд. в. 1013.

Дневникъ:

27 Дек. вечер. вѣс. 33100 28 » утромъ › 32750	Введено питья 370; выведено: мочи 200, мокроты 67; потеря 453. Потъ.

28	дек.	вечер.	вѣсъ 33000	Введено питья 320; выведено: мочи 250, экскрементовъ 80, мокроты 91; потеря 559. Потъ.
29	»	утромъ	» 32340	
29	»	вечер.	» 32650	Введено питья 250; выведено: мочи 200, мокроты 48; потеря 452. Потъ.
30	»	утромъ	» 32200	
30	»	вечер.	» 32200	Введено питья 580; выведено: мочи 400, экскрементовъ 150, мокроты 25; потеря 965. Сильный потъ.
31	»	утромъ	» 31250	
31	»	вечер.	» 31450	Введено питья 370; выведено: мочи 300, экскрементовъ 130, мокроты 36; потеря 484. Потъ.
1	Янв.	утромъ	» 30870	
1	»	вечер.	» 31100	Введено питья 600; выведено: мочи 300, мокроты 21; потеря 679. Сильный потъ. Получалъ Acid. camph. по 0.5 въ 6 и 10 ч. вечера.
2	»	утромъ	» 30700	
2	»	вечер.	» 31290	Введено питья 150; выведено: мочи 500, экскрементовъ 420 (3 раза за ночь жидко), мокроты 33; потеря 607. Потъ.
3	»	утромъ	» 29890	
3	»	вечер.	» 30480	Введено питья 370; выведено: мочи 500, мокроты 26; потеря 584. Потъ.
4	»	утромъ	» 29740	
4	»	вечер.	» 30270	Введено питья 150; выведено: мочи 250, мокроты 31; потеря 189. Поту не было. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
5	»	утромъ	» 29950	
5	»	вечер.	» 30330	Введено питья 370; выведено: мочи 150, экскрементовъ 80, мокроты 33; потеря 887. Потъ сильный.
6	»	утромъ	» 29550	
6	»	вечер.	» 30350	Введено питья 280; выведено: мочи 200, экскрементовъ 290 (жидко), мокроты 18; потеря 852. Потъ сильный.
7	»	утромъ	» 29270	
7	»	вечер.	» 30450	Введено питья 130; выведено: мочи 350, экскрементовъ 150, мокроты 12; потеря 168. Поту не было. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
8	»	утромъ	» 29900	
8	»	вечер.	» 30950	Введено питья 210; выведено: мочи 400, экскрементовъ 120, мокроты 38; потеря 732 Потъ.
9	»	утромъ	» 29870	
9	»	вечер.	» 30200	Введено питья 250; выведено: мочи 250, экскрементовъ 350 (жидко 2 раза за ночь), мокроты 30. Потеря 349. Была испарина на лицѣ и груди съ 10 час. веч. и до 12 час. ночи. Принялъ Acid camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
10	»	утромъ	» 29480	
10	»	вечер.	» 30650	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 400, экскрементовъ 70, мокроты 12; потеря 848. Потъ,
11	»	утромъ	» 29320	
11	»	вечер.	» 30200	Введено питья 180; выведено: мочи 300, экскрементовъ 100, мокроты 23; потеря 467 Потъ.
12	»	утромъ	» 29490	
12	»	вечер.	» 30480	Введено питья 260; выведено: мочи 300, экскрементовъ 180 (жидко 1 разъ
13	»	утромъ	» 30150	

					за ночь) мокроты 23; потеря 87. Поту не было. Получалъ Acid camph. по 1,0 въ 2 часа дня и 10 ч. веч.
13	дек.	вечер.	вѣсъ	30290	Введено питья 360; выведено: мочи 550, экскрементовъ 210 (жидко разъ за ночь), мокроты 35; потеря 245. Испарина на груди и лицѣ.
14	›	утромъ	›	29600	
14	›	вечер.	›	30430	Введено питья 130; выведено: мочи 200, экскрементовъ 170, мокроты 48; потеря 682. Потъ.
15	›	утромъ	›	29460	
15	»	вечер.	›	30630	Введено питья 270; выведено: экскрементовъ 150, мокроты 40; потеря 600. Потъ.
16	»	утромъ	›	30110	
16	›	вечер.	›	30510	Введено питья 160; выведено: мочи 300, мокроты 30; потеря 580. Потъ. Получалъ Acid. camph. по 0, 5. въ 6 и 10 ч. вечера.
17	›	утромъ	›	29760	
17	›	вечер.	›	30440	Введено питье 270; выведено: мочи 100, экскрементовъ 130, мокроты 37; потеря 443. Потъ около 4—5 ч. утра.
18	»	утромъ	›	30000	
18	›	вечер.	›	30300	Введено питья 250; выведено мочи 200, экскрементовъ 120, мокроты 39. Потеря 536. Потъ.
19	›	утромъ	»	29690	
19	›	вечер.	›	30460	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 200, мокроты 48; потеря 592. Потъ сильный.
20	›	утромъ	›	29620	

Съ 21 декабря больной перешелъ къ обычному лѣченію.

Количество кожно-легочныхъ потерь, мочи за ночь и за сутки:

Дек.	Потеря.	Мочи за ночь.	Мочи за сутки.	Удѣль. вѣс.	
28	453	200	—	—	Ничего не получалъ
29	558	250	—	—	›
30	452	200	200	1017	›
31	965	400	800	1013	›
янв.					
1	484	300	400	1016	›
2	679	300	300	1017	Acid. camph. по 0,5. № 2.
3	607	500	600	1013	Ничего не получалъ.
4	584	500	600	1016	›
5	189	250	550	1020	Acid. camph. по 1,0 № 1.
6	887	150	450	1020	Ничего не получалъ.
7	852	200	300	1020	›
8	168	350	400	1020	Acid. camph. по 1,0, № 1.
9	732	400	400	1022	Ничего не получалъ.
10	340	250	450	1022	Acid. camph. по 1,0, № 1.

11	848	400	600	1017	Ничего не получалъ.
12	467	300	400	1013	»
13	87	300	600	1017	Acid camph. по 1,0 № 2.
14	245	550	700	1013	Ничего не получалъ.
15	682	200	200	1017	«
16	600	0	300	1016	»
17	580	300	450	1016	Acid. camph. по 0,5. № 2.
18	443	100	500	1016	Ничего не получалъ.
19	536	200	500	1016	»
20	592	200	450	1018	»

Камфорная кислота у И. проявила свое дѣйствіе далеко пе въ той степени, какъ у другихъ больныхъ, такъ 1,0 ея принятый въ два пріема въ короткій промежутокъ времени эфекта не далъ, при чемъ въ первый разъ послѣ пріема ея потъ былъ даже какъ бы больше, чѣмъ въ предъидущіе дни; пріемъ въ 1,0 уменьшилъ потъ въ слабой степени и лишь 2,0 ея, принятые раздѣльно въ два пріема въ теченіи 8 часовъ, прекратили потоотдѣленіе на значительный промежутокъ времени: потъ отсутствовалъ въ ночь послѣ пріема средства и на слѣдующій день, а въ слѣдующую ночь была не долго лишь небольшая испарина. Между тѣмъ относительно этого больнаго надо сказать, что замѣтнаго ухудшенія въ теченіи легочнаго процесса во все время опыта не наблюдалось, а существовавшій поносъ оставался все время въ одной и той же степени: больной ежедневно имѣлъ 3—4 раза полужидкій стулъ. Слабое дѣйствіе камфорной кислоты въ малыхъ дозахъ, а также въ дозѣ по 1,0 на пріемъ, по всему вѣроятію здѣсь зависѣло отъ состоянія кишечнаго тракта; у больнаго при ощупываніи живота, въ особенности въ области пупка, прощупывалась бугристость, а при давленіи чувствительность его была повышена; надо полагать, что существовавшія измѣненія въ кишечномъ трактѣ были столь обширны, что въ значительной степени препятствовали всасыванію камфорной кислоты, а такъ какъ наблюденіе надъ больными указываетъ, что камфорная кислота свое потоостанавливающее дѣйствіе начинаетъ проявлять лишь приблизительно черезъ два часа послѣ пріема, то это обстоятельство наводитъ на мысль, что не вся камфорная кислота, введенная въ кишечникъ, при существованіи язвъ въ немъ, всасывается, а лишь часть ея, что и выражается отсутствіемъ надлежащаго эфекта.

№ 11. С. И. 29 л., уроженецъ г. С.-Петербурга; сапожникъ; холостъ. Поступилъ въ больницу 28 декабря 1890 г., съ жалобою на существующій уже давно кашель, общую слабость, замѣтно прогрессирующее исхуданіе и поты по ночамъ.

Status praesens 30 декабря. Больной небольшаго роста, блѣдный

анэмичный, значительно исхудавшій субъектъ; движенія его днемъ быстры, но къ вечеру онъ становится вялымъ и чувствуетъ упадокъ силъ; аппетитъ хорошій; стулъ правильный. Больной алкоголикъ. При изслѣдованіи оказалось слѣдующее: правое легкое при дыхательныхъ движеніяхъ нѣсколько отстаетъ отъ лѣваго; надъ и подъключичныя пространства втянуты съ обѣихъ сторонъ, но на правой сторонѣ больше; при перкуссіи надъ ключицей и подъ ней тупой тонъ и простирается до 3-го ребра, сзади тупой тонъ въ области лопатки, а также между лопаткой и позвоночикомъ; при выслушиваніи на правой сторонѣ подъ ключицей жесткій вдохъ и бронхіальный выдохъ и субъкрепитирующіе хрипы, сзади подъ spina scapulae жесткій вдохъ и выдохъ и также субъкрепитирующіе хрипы, въ остальныхъ частяхъ легкаго мѣстами трескучіе хрипы. Въ лѣвомъ легкомъ при перкуссіи тупой тонъ надъ и подъ ключицей, но не въ такой степени; какъ на правой сторонѣ; при выслушиваніи подъ ключицей—бронхіальный выдохъ, въ остальныхъ частяхъ неопредѣленное дыханіе, подъ ключицей же слѣва прослушиваются субъкрепитирующіе хрипы въ концѣ глубокаго вдоха, но въ ограниченномъ количествѣ. Тоны сердца чисты, акцентъ на art pulmonalis; селезенка не прощупывается и не увеличена, печень увеличена и прощупывается легко у нижняго края реберъ. Мокроты отдѣляется очень немного; мокрота слизисто-гнойная и содержитъ въ большомъ количествѣ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 10. Кашель у больнаго умѣренный; по ночамъ поты и на столько обильны, что больному каждую ночь мѣняютъ бѣлье, поты появляются около 11 ч. вечера и продолжаются всю ночь. Мочи за сутки собрано 1300 куб. с., уд. в. 1011, бѣлку не содержитъ, реакція слабо-кислая.

Дневникъ.

30	Дек.	веч.	вѣсъ	45200	Введено питья 320; выведено: мочи 400
31	»	утр.	»	44150	потеря 970. Потъ.
31	»	веч.	»	45780	Введено жидкости 300; выведено: мочи 550;
1	Янв.	утр.	»	44870	потеря 660. Потъ.
1	»	веч.	»	46270	Введено питья 200; выведено: мочи 1400,
2	»	утр.	»	44400	мокроты 3; потеря 567. Потъ.
2	»	веч.	»	46100	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1450;
3	»	утр.	»	44430	потеря 220. Потъ на лицѣ и груди. Получалъ Acid. camph, 1,0 въ 8 ч. вечера.
3	»	веч.	»	45100	Введено питья 460; выведено: мочи 900.
4	»	утр.	»	43800	потеря 860. Потъ.
4	»	веч.	»	45690	Введено питья 210; выведено: мочи 550;
5	»	утр.	»	44500	потеря 950. Сильный потъ.
5	»	веч.	»	45420	Введено питья 1200; выведено: мочи 800,
6	»	утр.	»	44130	потеря 1690. Сильный потъ.
6	»	веч.	»	45700	Введено питья 190; выведено: мочи 1000,
7	»	утр.	»	44680	потеря 210. Кожа-влажная на лицѣ и груди Получилъ Acid. camph. 1,0 въ 9 ч. вечера

7 янв.	веч	вѣс.	не взвѣшивал.	Введено питья 350; выведено: мочи 1000.
8 ›	утр.	›	44650	Поту не было ночью и сегодня утромъ.
8 ›	веч.	›	46000	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1100, мокроты 9; потеря 361. Испарина на груди.
9 ›	утр.	›	44530	
9 ›	веч.	›	46120	Введено питья 200; выведено: мочи 1100, мокроты 8; потеря 312. Испарина на груди и лицѣ Ночью получалъ Morph muriat. 0,008.
10 ›	утр.	›	44900	
10 ›	веч.	›	46060	Введено питья 370; выведено: мочи 1350, мокроты 14; потеря 816. Около 8 часовъ вечера появилась испарина, а послѣ полуночи потъ.
11 ›	утр.	›	44250	
11 ›	веч,	›	45450	Введено питья 500; выведено: мочи 1250, мокроты 20; потеря 680 Потъ.
12 ›	утр.	›	44000	
12 ›	веч.	»	45220	Введено питья 380; выведено: мочи 650, мокроты 16; потеря 934. Сильный потъ.
13 ›	утр.	›	44000	
13 ›	веч.	›	45930	Введено питья 210; выведено: мочи 850, мокроты 15; потеря 245. Лобъ утромъ влажный. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 9 ч. вечера.
14 ›	утр.	›	45030	
14 »	веч.	›	46260	Введено питья 525; выведено: мочи 400, экскрементовъ 220, мокроты 29; потеря 1736. Сильный потъ ночью.
15 ›	утр.	›	44400	
15 »	веч.	›	46000	Введено питья 700; выведено: мочи 1300, экскрементовъ 130, мокроты 59. Потеря 411. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера, но до пріема и во время пріема средства у больнаго былъ сильный потъ, который спустя часъ послѣ пріема прекратился.
16 ›	утр.	›	44800	
16 ›	веч.	»	45500	Введено питья 700; выведено: мочи 1200, мокроты 34; потеря 726. Потъ появился въ 6 ч. утра.
17 ›	утр.	›	44250	
17 ›	веч.	›	45240	Введено питья 700; выведено: мочи 900, экскрементовъ 70, мокроты 22; потеря 348. 17-го около 10-ти час. утра появился больнаго сильный потъ, дано было Aci camph 1,0 въ 10 ч. утра, черезъ 1½ час потъ прекратился и появился въ видѣ небольшой испарины на лицѣ въ 7 часовъ утра 18-го.
18 ›	утр.	›	44600	
18 ›	веч.	›	44980	Введено питья 500; выведено: мочи 600, мокроты 26; потеря 204. Поту не было въ теченіи сутокъ. 18-го утромъ въ 10 ч. и вечеромъ въ 9 ч. получилъ Acid camph. по 1,0.
19 ›	утр.	›	44650	
19 ›	веч.	›	45160	Введено питья 600; выведено: мочи 500, мокроты 49; потеря 111. Поту не было.
20 ›	утр.	›	45100	

Въ легкихъ появилось много влажныхъ хриповъ, а въ лѣвой верхушкѣ трескучіе хрипы; въ мокротѣ незначительная примѣсь крови замѣтна; t°39,6—39, п. 102, д. 24.

Назначено: Antifebrin 0,30 на пріемъ въ 12 ч. дня.

20	янв.	веч.	вѣсъ 45570	Введено питья 700; выведено: мочи 900, экскрементовъ 130, мокроты 29; потеря 811. Потъ въ 6 ч. утра; t° понизилась; мокрота гнойная съ примѣсью крови; хриповъ въ легкихъ меньше.
21	›	утр.	› 44400	
21	›	веч.	› 44300	Введено питья 250; выведено: мочи 600, мокроты 9; потеря 701. Потъ ночью и днемъ.
22	›	утр.	› 43240	
22	›	веч.	› 44450	Введено питья 250; выведено: мочи 500; экскрементовъ 120, мокроты 28 (въ мокротѣ небольшая примѣсь крови); потеря 122. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 1,0 22-го въ 10 ч. утра и 9 час. вечера. Жалуется на головную боль (9 час. утра 23-го января).
23	»	утр.	› 43930	
23	›	веч.	› 44320	Введено питья 100; выведено: мочи 300, экскрементовъ 40, мокроты 14; потеря 166. Получалъ Acid. camph по 1,0 въ 10 час. утра и 9 час. вечера 23-го января. Головной боли нѣтъ.
24	›	утр.	› 43900	
24	›	веч.	› 43360	Введено питья 1050, выведено: мочи 300, экскрементовъ 60, мокроты 40; потеря 1296. Потъ съ 1 часа ночи и продолжается все время.
25	›	утр.	» 42730	
25	›	веч.	› 43300	Введено питья 900; выведено: мочи 300, мокроты 36; потеря 1654. Потъ всю ночь.
26	›	утр.	› 42210	

Съ 26-го Января больной подвергнутъ обычному леченію.

Камфорная кислота у И. въ количествѣ 1,0 на пріемъ уменьшала въ значительной степени потъ, а въ количествѣ 2,0 pro die, данныхъ въ 2 пріема, прекращала совершенно потъ; словомъ, величинѣ пріема—соотвѣтствовала и степень эфекта. Въ началѣ наблюденія, послѣ пріема камфорной кислоты потъ уменьшаясь или прекращаясь, смотря по дозѣ средства, въ послѣдующіе дни лишь постепенно достигалъ прежней интензивности; но послѣ небольшаго обостр'ѣнія въ теченіи болѣзни и появленія въ мокротѣ крови, въ потоотдѣленіи послѣдовало какое-то непонятное измѣненіе, а именно: за слѣдовавшимъ послѣ пріема средства прекращеніемъ пота, въ ближайшую ночь потоотдѣленіе у больнаго бывало какъ бы больше и обильнѣе, чѣмъ до средства. Появившаяся одно время въ мокротѣ кровь подъ вліяніемъ пріемовъ камфорной кислоты количественно не увеличилась. Что же касается отправленія кишечника, то во все время наблюденія у больнаго стулъ былъ правильный; замѣтнаго

увеличенія количества мочи не было, бѣлокъ въ мочѣ не появлялся, единственно реакція мочи послѣ пріемовъ камфорной кислоты становилась изъ слабокислой-кислой. Самочувствіе больнаго все время было хорошее и лишь только одинъ разъ послѣ пріема камфорной кислоты на другой день послѣ пробужденія появилась головная боль, продолжавшаяся около 3-хъ часовъ.

№ 12. Е. О. 32 лѣтъ, крестьянинъ Ярославской губерніи; поступилъ въ больницу 3 Января 1891 г. Годъ тому назадъ у него болѣлъ правый бокъ и былъ кашель, почему находился на излеченіи въ Маріинской больницѣ; изъ больницы; выписался съ значительнымъ улучшеніемъ, но кашель остался. Въ настоящее время поступилъ въ больницу вслѣдствіе появившагося 4 дня тому назадъ кровохарканія; кромѣ того больной жалуется на постоянный кашель, временами по вечерамъ жаръ и ночные поты; потѣетъ обыкновенно лицо, грудь, шея и верхнія конечности; со времени появленія потовъ сталъ замѣтно худѣть. Наслѣдственнаго предрасположенія къ легочнымъ страданіямъ не имѣетъ.

Status praesens, 9 Января. Больной субъектъ высокаго роста съ хорошо развитой костной и мышечной системой, подкожный жирный слой умѣренно развитъ; слизистыя оболочки малокровны. Правая надъключичная и подъключичныя ямки значительно втянуты. При перкуссіи на правой сторонѣ звукъ притупленъ и съ тимпаническимъ оттѣнкомъ, притупленіе простирается до 3-го ребра, сзади на этой же сторонѣ притупленіе идетъ до средины лопатки; при выслушиваніи на правой сторонѣ спереди и сзади дыханіе съ бронхіальнымъ характеромъ и субъкрепитирующіе хрипы; по linea axillaris на уровнѣ 5-го ребра слышенъ шумъ тренія плевры. На лѣвой сторонѣ имѣется только подъ ключицей притупленіе тона, которое простирается тоже почти до 3-го ребра, а при глубокомъ входѣ слышны субъкрепитирующіе хрипы. На правой сторонѣ на мѣстѣ притупленнаго тона fremitus pectoralis усиленъ. Тоны сердца чисты; печень немного увеличена, селезенка безъ измѣненій. Кашель небольшой; въ мокротѣ не значительная примѣсь крови; при изслѣдованіи подъ микроскопомъ въ мокротѣ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 3. Мочи за сутки 1600 куб. с., уд. в. 1016, слабо-кислой реакція, бѣлку не содержитъ; t^0 въ 8 ч. утра $37^0,7$, п. 84, дых. 30.

Дневникъ:

9 Января веч. вѣсъ 65100 10 › утр. › 62690	Введено питья 200; выведено: мочи 1100; мокроты 70; потеря 1440. Потъ.
10 › веч. › 65200 11 › утр. › 62500	Введено питья 250; выведено: мочи 1350, экскрементовъ 220 (твердо), мокроты 87; потеря 1293. Потъ. Ночью получалъ Morph. mur. 0,008 № 1, такъ какъ сильно безпокоилъ его кашель.

11 12	янв. »	веч. утр.	вѣсъ »	65600 63250	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1400, мокроты 102 (слизисто-гнойная и крови болѣе нѣтъ); потеря 848. Потъ. Получалъ Morph. mur. 0,008 № 1.
12 13	» »	веч. утр.	» »	65110 63120	Введено питья 80; выведено: мочи 620, мокроты 94; потеря 1356 Потъ.
13 14	» »	веч. утр.	» »	65600 63050	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1300, мокроты 80; потеря 1170. Потъ. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
14 15	» »	веч. утр.	» »	64920 63050	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 400, мокроты 149; потеря 1321. Потъ.
15 16	» »	веч. утр.	» »	64690 62890	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 200, мокроты 87; потеря 1513. Потъ.
16 17	» »	веч. утр.	» »	64830 62830	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1800, мокроты 65; потеря 135. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 1,0 въ 10 час. утра и 9 ч. вечера.
17 18	» »	веч. утр.	» »	65000 63220	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1500, мокроты 39; потеря 241. Поту не было.
18 19	» »	веч. утр.	» »	64460 62980	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1200, мокроты 70; потеря 210. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 1,0 въ 1 ч. дня и 10 ч. вечера въ виду того, что въ 11 ч. утра 18-го появился уже потъ вновь.
19 20	» »	веч. утр.	» »	64570 63280	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1100, мокроты 68; потеря 122. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 1,0 въ 2 ч. дня и 10 ч. вечера, такъ какъ 19-го около 12 ч. дня появился потъ.
20 21	» »	веч. утр.	» »	65200 62900	Ничего не пилъ; выведено: мочи 1500, мокроты 95; потеря 705. Значительная испарина на груди и лицѣ, причемъ то появлялась, то исчезала.
21 22	» »	веч. утр.	» »	65100 62870	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1500, мокроты 71; потеря 659. Потъ на груди и лицѣ.
22 23	» »	веч. утр.	» »	65020 62680	Введено питья 200; выведено: мочи 2100, мокроты 81; потеря 359. Небольшой потъ около 4 ч. утра на лицѣ и груди. Получалъ Acid. camph. 2,0 въ 6 ч. вечера.
23 24	» »	веч. утр.	» »	64840 62680	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 1900, мокроты 52; потеря 208. Незначительная испарина на лицѣ и груди. Получалъ Acid. camph. 2,0 въ 8 ч вечера.
24 25	» »	веч. утр.	» »	63980 62070	Ничего не пилъ ночью; выведено: мочи 1000, мокроты 78; потеря 832. Потъ.

26 Января перешелъ къ обычному леченію.

Потеря кожно-легочная за ночь, количество мочи за ночь и за сутки въ куб. с.

	Потеря.	Мочи за ночь.	За сутки.	Удѣльный вѣсъ.	
10. Янв.	1440	1100	1600	1016.	Ничего не получалъ.
11.	1293	1350	1350	1010.	Тоже.
12.	818	1400	1700	1013.	Тоже.
13.	1356	620	1020	1015.	Тоже.
14.	1170	1300	1500	1013.	Acid. camph. 1,0. № 1.
15.	1321	400	800	1016.	Ничего не получалъ.
16.	1513	200	500	1018.	Тоже.
17.	135	1800	1800	1013.	Acid. camph. 1,0. № 2.
18.	241	1500	2000	1012.	Ничего не получалъ.
19.	210	1200	1900	1013.	Acid. camph. 1,0. №2.
20.	122	1100	1500	1014.	Acid. camph. 1,0. № 2.
21.	705	1500	1500	1012.	Ничего не получалъ.
22.	659	1500	2300	1012.	Тоже.
23.	359	2100	2500	1009.	Acid. camph. 2,0. № 1.
24.	208	1900	1900	1009.	Acid. camph. 2,0. № 1.
25.	832	1000	1000	1011.	

Въ періодъ наблюденія явленія въ легкихъ оставались in statu quo; кашель былъ въ началѣ довольно сильный и мокрота отдѣлялась съ кровью и немного, но съ назначеніемъ камфорной кислоты кашель уменьшился въ замѣтной степени и мокрота стала отдѣляться въ большемъ количествѣ. На температуру камфорная кислота не оказала вліянія (t^0 при поступленіи больнаго въ больницу была 39^0; въ періодъ наблюденія вечерняя t^0 подымалось maximum до $38,3^0$, а утренняя падала до 36,3 и разница между утренней и вечерней t^0 бывала на 2^0 или около того). Частота дыханія оставалась безъ видимыхъ измѣненій; пульсъ измѣнялся спустя $1^1|_2$ или 2 часа послѣ пріема средство и измѣненіе его, выражалось нѣсколько большей частотою и большею степенью наполненія лучевой артеріи; продолжительность такого состоянія пульса была около 7—9 часовъ. Лучшее дѣйствіе камфорная кислота проявляла въ количествѣ 2,0, принятыхъ раздѣльно въ 2 пріема, а 1,0 камфорной кислоты на пріемъ pro die остался безъ всякаго результата. Послѣ каждаго пріема камфорной кислоты у больнаго замѣчалось покраснѣніе покрововъ лица и шеи, больной становился кромѣ того болѣе подвижнымъ и болтливымъ. Что же касается кожно-легочныхъ потерь за ночь, то цифра потерь значительно понизилась при назначеніи камфорной кислоты по 1,0 на пріемъ два раза въ день. Количество мочи въ тѣ дни, когда больной получалъ камфорную кислоту, увеличивалось; удѣльный вѣсъ ея уменьшался и при назначеніи камфорной кислоты въ количествѣ 2,0 на пріемъ, удѣльный вѣсъ понизился до 1009. Разстройство кишечника у больнаго во время опыта не наблюдалось; аппетитъ былъ постоянно

хорошій; сонъ тоже хорошій; самочувствіе послѣ пріемовъ камфорной кислоты улучшалось.

№ 13. Г. Т. 52 л., урожепецъ Лифляндской губерніи; былъ управляющимъ имѣніемъ; холостъ. Поступилъ въ больницу 5 января 1891 г. съ жалобою на усилившійся въ послѣднее время кашель, быстрое исхуданіе, сильные поты по ночамъ, и частые поносы; кашель существуетъ около 3-хъ лѣтъ.

Status praesens 6 января. Больной средняго роста, блѣдный, худой; движенія его медленны, ходить можетъ много, но его безпокоитъ при ходьбѣ отдышка; аппетитъ хорошъ; на низъ полужидко около 4 разъ въ сутки. Больной около 30-ти лѣтъ употребляетъ спиртные напитки, но умѣренно. При изслѣдованіи оказалось слѣдующее: ребра рѣзко выдаются, лопатки отстоятъ въ видѣ крыльевъ; надъ и подъключичныя пространства значительно втянуты. При перкуссіи: надъ и подъ ключицей на обѣихъ сторонахъ тупой тонъ, тупой тонъ спереди также и сзади въ верхнихъ отдѣлахъ легкихъ; тупой тонъ спереди простирается на лѣвой сторонѣ до 3-гоper ребра, а на правой до 4-го; сзади—до средины лопатокъ, начиная сверху; подъ spina scapulae перкуссія вызываетъ чувство боли. При выслушиваніи въ обоихъ легкихъ въ верхушкахъ слышны субкрепитирующіе хрипы, такіе же хрипы выслушиваются въ правомъ легкомъ сзади въ нижней долѣ. Вдохъ въ обѣихъ верхушкахъ жесткій, а въ лѣвой и выдохъ; въ правомъ — выдохъ имѣетъ бронхіальный характеръ. Сзади, а также по аксиллярной линіи обѣихъ сторонъ дыханіе неопредѣленнаго характера. Тоны сердца чисты; акцентъ на art pulmonalis. Печень выступаетъ нѣсколько изъ подъ края реберъ, селезенка не прощупывается, но чувствительна. Кашель сильный и мокроты много; въ мокротѣ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 10. Ночью былъ сильный потъ, мочи за сутки 900 куб. с., уд. в. 1012, реакція слабо-кислая, бѣлка не содержитъ. Въ 10 ч. утра вѣсъ тѣла 51660; t^0 38,6, п. 84, дых. 30.

Дневникъ.

6	января	веч.	вѣсъ	53000	Введено питья 290; выведено: мочи 800, экскрементовъ 250 (жидко), мокроты 35; потеря 945. Потъ.
7	»	утр.	»	51260	
7	»	веч.	»	52700	Введено питья 700; выведено: мочи 1000, экскрементовъ 184 (жидко), мокроты 38; потеря 1178. Сильный потъ. Получалъ Morphii muriat 0,008. Сильный кашель.
8	»	утр.	»	51000	
8	»	веч.	»	52230	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 900, экскрементовъ 270 (полужидко); мокроты 32; петеря 528. Потъ.
9	»	утр	»	50500	
9	»	веч.	»	51830	Введено питья 140; выведено: мочи 1000, экскрементовъ 580 (жидко), мокроты 55. Потеря 135. Поту не было. Получалъ Acid. Camph. по 1,0 въ 2 часа дня и 10 ч. вечера.
10	»	утр.	»	50200	

10	янв.	веч.	вѣсъ	52080	Введено питья 120; выведено: мочи 1150, экскрементовъ 160 (полужидко), мокроты 114; потеря 806. Потъ былъ ночью. Поносъ значительный; назначено Bismut salicyl съ Opii puri.
11	›	утр.	›	50000	
11	›	веч.	›	51450	Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 850, экскрементовъ 280 (жидко), мокроты 31; потеря 759. Потъ.
12	›	утр.	›	49530	
12	›	веч.	›	51930	Введено питья 100; выведено: мочи 700, экскрементовъ 210 (полужидко), мокроты 35. Потеря 685. Потъ. Въ теченіи сутокъ имѣлъ 1 разъ полужидкій стулъ.
13	›	утр.	›	50400	
13	›	веч.	›	51800	Введено питья 400; выведено: мочи 1000. мокроты 25; потеря 555. Потъ. Поносъ прекратился; назначенный Bismut salicil. съ Opii puri отставленъ.
14	›	утр.	›	50620	
14	›	веч.	›	52028	Введено питья 120; выведено: мочи 900, мокроты 27; потеря 1401. Сильный потъ.
15	›	утр.	›	49820	
15	›	веч	›	51290	Ничего ночью не пилъ; выведено: экскрементовъ 380 (жидко), мокроты 38; потеря 1472. Потъ и поносъ.
16	›	утр.	›	49400	
16	›	веч.	›	51250	Введено питья 270; выведено: мочи 150. мокроты 30; потеря 1870. Сильный потъ около 4 часовъ утра. Получалъ Acid. camph 1,0 въ 8 часовъ вечера. Слабитъ 4 раза за сутки.
17	›	утр.	›	49470	
17	›	веч.	›	50230	Введено питья 200; выведено: мочи 100, экскрементовъ 118 (полужидко), мокроты 41; потеря 731. Потъ сильный. За сутки два раза на низъ полужидко.
18	›	утр.	›	49440	
18	›	веч.	›	51220	Введено питья 250; выведено: мочи 1100. экскрементовъ 180 (полужидко), мокроты 35; потеря 575. Потъ. На низъ за сутки 1 разъ полужидко.
19	›	утр.	»	49580	
19	›	веч.	›	51140	Введено питья 120; выведено: мочи 400. экскрементовъ 330 (полужидко), мокроты 37; потеря 493. Небольшой потъ въ 6 ч. утра. На низъ 2 раза за сутки полужидко. Получалъ Acid camph 2,0 въ 9 ч. вечера.
20	›	утр.	›	50000	
20	›	веч.	›	51360	Введено питья 100; выведено: мочи 1300, экскрементовъ 90 (твердо), мокроты 31; потеря 219. Поту не было. Поносъ прекратился. Получалъ Acid camph по 1,0 въ 2 часа дня и 10 ч. вечера.
21	›	утр.	›	49820	
21	›	веч.	›	51310	Введено питья 200; выведено: мочи 1300. экскрементовъ 180; мокроты 30; потеря 400. Около 7 ч. утра небольшой потъ. Получалъ Acid. camph. 2,0 въ 9 ч. вечера.
22	›	утр.	›	49600	
22	›	веч.	›	50250	Введено питья 120; выведено: мочи 900, экскрементовъ 140; мокроты 36; потеря
23	›	утр.	›	49140	

	154. Поту не было. Получалъ Acid camph по 1,0 въ 1 часъ дня и 10 ч. вечера.
23 янв. веч. вѣсъ 50450 24 » утр. » 49890	Введено питья 150; выведено: мочи 300, экскрементовъ 110 (полужидко), мокроты 35; потеря 265. Испарина на лицѣ.
24 » веч. » 49400 25 » утр. » 48500	Введено питья 270; выведено: мочи 600, экскрементовъ 60 (полужидко), мокроты 30; потеря 480. Потъ.

26 января перешелъ къ обычному леченію.

Т. единственный больной изъ всей серіи больныхъ, наблюдавшихся мною, у котораго въ періодъ наблюденія появился поносъ одновременно съ назначеніемъ камфорной кислоты, но отнести появленіе поноса къ винѣ средства я не рѣшаюсь, а скорѣе это отнесу къ погрѣшности въ діэтѣ. Больной былъ субъектъ крайне упрямый и своенравный и ни подъ какимъ видомъ не соглашался получать ту пищу, какую обыкновенно въ періодъ опыта получали другіе больные [1]), а требовалъ непремѣнно гороховый супъ, жаренный картофель и преимущественно растительную пищу; ко времени потребленія такого рода пищи и относятся поносы у больнаго; но подъ конецъ, когда больной пересталъ употреблять растительную пищу, послѣ пріемовъ камфорной кислоты поносы не наблюдались. Камфорная кислота въ общемъ оказывала на больнаго прекрасное дѣйствіе: поты въ значительной степени уменьшались или совершенно прекращались, смотря потому, въ какой формѣ было сдѣлано назначеніе средства; лучшей формой назначенія для этого больнаго было 1,0 на пріемъ 2 раза въ сутки.

№ 14. Г. Л. 50 л., уроженецъ Ньюландской губ., сапожникъ. Поступилъ въ больницу 23 декабря 1890 г. съ жалобою на кашель, колотье въ груди, небольшое по временамъ кровохарканіе и ночные поты; началась болѣзнь около 8-ми мѣсяцевъ тому назадъ; 15 лѣтъ тому назадъ лежалъ въ этой же больницѣ съ переломомъ реберъ.

Status praesens 8 января 1891 г. При изслѣдованіи найдено у больнаго слѣдующее: правая сторона грудины и грудинные концы реберъ сильно выпячены кпереди; подъ и надъключичныя ямки втянуты; подкожный жирный слой слабо развитъ, слизистыя обогочки малокровны.

При перкуссіи — притупленіе тона въ обѣихъ верхушкахъ какъ спереди, такъ и сзади; сзади на лѣвой сторонѣ притупленіе тона идетъ до средины лопатки. При выслушиваніи подъ и надъ правою ключицей неопредѣленное дыханіе, надъ и подъ лѣвой ключицей жесткій выдохъ и субъкрепитирующіе хрипы; сзади на уровнѣ средины лопатки слышенъ шумъ тренія плевры; въ нижнихъ доляхъ обоихъ легкихъ — свистящіе

---

[1]) Въ періодъ наблюденія больные получали: говяжій супъ или молочный, мясныя котлеты или бифштексъ, на ужинъ два яйца или манную кашу; кромѣ того получали молоко adlibitum, чай и морсъ.

хрипы при кашлѣ. Печень увеличена, селезенка безъ измѣненій; въ сердцѣ тоны чисты; отправленія кишечника правильны; кашель частый; мокроты немного, въ мокротѣ бациллы Коха, по скалѣ Gaffky № 7; мочи за сутки 700 куб. с., уд. в. 1025, реакція кислая, бѣлку не содержитъ; t. 38°,3—36°,6, пульсъ 96, дых. 30.

Дневникъ.

8	Янв.	вечер.	вѣсъ	48040	Введено питья 440; выведено: мочи 200,
9	»	утромъ	»	48320	мокроты 24; потеря 936. Потъ.
9	»	вечер.	»	48000	Введено питья 250; выведено: мочи 500,
10	»	утромъ	»	47500	мокроты 29; потеря 221. Небольшой потъ на лицѣ. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
10	»	вечер.	»	48250	Введено питья 170: выведено: мочи 250,
11	»	утромъ	»	47600	экскрементовъ 130, мокроты 22; потеря 418. Потъ.
11	»	вечер.	»	48430	Введено питья 400; выведено: мочи 450,
12	»	утромъ	»	47280	экскрементовъ 110, мокроты 25; потеря 965. Потъ.
12	»	вечер.	»	48660	Введено питья 500; выведено: мочи 300,
13	»	утромъ	»	48040	мокроты 22; потеря 798. Потъ.
13	»	вечер.	»	48815	Введено питья 470; выведено: мочи 460.
14	»	утромъ	»	48070	мокроты 23; потеря 732. Потъ.
14	»	вечер.	»	48600	Введено питья 130; выведено: мочи 600,
15	»	утромъ	»	47850	мокроты 28; потеря 312. Потъ на груди и лицѣ. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
15	»	вечер.	»	48630	Введено питья 200; выведено: мочи 500,
16	»	утромъ	»	47870	экскрементовъ 40, мокроты 45; потеря 375. Небольшой потъ.
16	»	вечер.	»	48800	Введено питья 700; выведено: мочи 400,
17	»	утромъ	»	48200	мокроты 22; потеря 878. Потъ сильный.
17	»	вечер.	»	48880	Введено питья 150; выведено мочи 200,
18	»	утромъ	»	48380	мокроты 33; потеря 417. Потъ.
18	»	вечер.	»	48320	Ночью не пилъ; выведено: мочи 300, мо-
19	»	утромъ	»	47940	кроты 24; потеря 56. Поту не было. Получалъ Acid. camph. по 1,0 въ 2 ч. дн. 10 ч. вечера.
19	»	вечер.	»	48540	Введено питья — 0; выведено: мочи 500
20	»	утромъ	»	47900	мокроты 24; потеря 116. Около 5 ч. утра испарина на лбу. Получалъ Acid. camph. по 1,0 въ 1 ч. дня и 10 ч. вечера.
20	»	вечер.	»	48600	Введено питья 200; выведено: мочи 600
21	»	утромъ	»	47950	мокроты 18; потеря 232. Испарина на груди 6 ч. утра.
21	»	вечер.	»	48690	Введено питья 400; выведено: мочи 20
22	»	утромъ	»	48200	мокроты 20; потеря 670. Потъ.

22 янв. вечер. вѣсъ 48840 23 › утромъ › 47800	Введено питья 120; выведено: мочи 700, экскрементовъ 270 (полужидко), мокроты 28; потеря 162. Небольшая испарина на лицѣ. Получалъ Acid. camph. 2,0 въ 8 ч. вечера.
23 › вечер. › 49080 24 › утромъ › 48200 24 › вечер. › 48590 25 › утромъ › 47800	Введено питья 120; выведено: мочи 600, мокроты 15; потеря 385. Небольшой потъ. Ночью ничего не пилъ; выведено: мочи 150, мокроты 36; потеря 604. Потъ сильный.

26 Января больной перешелъ къ обычному леченію.

Камфорная кислота въ дозѣ по 1,0 на пріемъ 2 раза въ день несомнѣнно оказала у больнаго потоподавляющее дѣйствіе; дозы въ 1,0 и 2,0 на пріемъ разъ въ день лишь уменьшали потъ; по прекращеніи камфорной кислоты дѣйствіе ея повидимому продолжалось и на послѣдующіе дни и потъ вновь достигалъ своей прежней интезивности лишь постепенно. Здѣсь считаю нужнымъ указать на мнѣніе самаго больнаго относительно вліянія камфорной кислоты на качество пота: больной находилъ, что поты, бывшіе до назначенія камфорной кислоты, носили крайне изнуряющій характеръ; послѣ ночнаго пота больной просыпался какъ бы разбитымъ, между тѣмъ потъ, который появлялся вновь послѣ прекращенія камфорной кислоты, уже былъ „легче" и не имѣлъ такого изнуряющаго характера, по крайней мѣрѣ въ первые дни своего появленія. Сонъ послѣ пріемовъ камфорной кислоты былъ покойнѣй и крѣпче; кашель былъ значительно меньше; на мочеотдѣленіе здѣсь камфорная кислота вліянія не оказала, такъ какъ суточное количество мочи оставалось постоянно въ предѣлахъ 1000—1400 куб. с.; бѣлокъ въ мочѣ ни разу не былъ замѣченъ. Пульсъ постоянно послѣ пріемовъ камфорной кислоты становился полнѣе и тверже и въ такомъ состояніи оставался сутки и больше. Самочувствіе улучшалось, при чемъ нужно отмѣтить, что и силы у больнаго какъ бы прибавлялось.

№ 15. А. К. 18 л., крестьянинъ Ярословской губерніи; столяръ; холостъ. Поступилъ въ больницу 13 Декабря 1890 г. съ жалобою на головную боль, лихорадку по вечерамъ, небольшой кашель, поты по ночамъ, небольшой отекъ голено-стопныхъ суставовъ и растройство кишечника, выражающееся болями въ животѣ, по временамъ рвотою и постояннымъ поносомъ. Наслѣдственнаго предрасположенія къ легочнымъ заболѣваніямъ не имѣетъ.

Status praesens 11 Января 1891 г. Больной субъектъ крайне слабый, исхудалый; ходитъ съ трудомъ, больше лежитъ. На тѣлѣ во множествѣ acne; слизистыя оболочки малокровны, языкъ обложенъ. Надъ и подъключичныя ямки втянуты, но на правой сторонѣ въ болѣе сильной степени, особенно надъключичная ямка; правая сторона грудной клѣтки при дыханіи запаздываетъ и правая лопатка стоитъ ниже лѣвой. При перкусіи на правой сторонѣ надъ ключицей тупой тонъ, а подъ ней

bruit de pot fêlé; сзади притупленіе простирается до нижняго угла лопатки. При выслушиваніи на правой сторонѣ ясное бронхіальное дыханіе надъ ключицей и съ амфорическимъ характеромъ подъ ней, сзади же на этой сторонѣ амфорическое дыханіе съ созвучными хрипами у верхняго и нижняго угла лопатки. На лѣвой сторонѣ при перкуссіи притупленный тонъ надъ ключицей и подъ ней до втораго ребра; при выслушиваніи дыханіе подъ ключицей имѣетъ амфорическій оттѣнокъ; въ остальныхъ частяхъ обоихъ легкихъ прослушиваются разсѣянные разнокалиберные, влажные хрипы. Тоны сердца глухи. Печень и селезенка увеличены; животъ вздутъ и чувствителенъ. Кашель сильный, мокроты много; въ мокротѣ бациллы Коха, но немного, по скалѣ Gaffky №: 6—7. Температура тѣла представляетъ рѣзкія колебанія; количество мочи за сутки 500 куб. с., уд. в. 1021. реакція кислая; въ мочѣ бѣлокъ; t° въ 10 ч. утра 38°, п. 108, дых. 28.

Дневникъ:

11	Января	веч.	вѣсъ	45695	Введено питья 670; выведено: мочи 400,
12	›	утр.	›	45230	мокроты 72; потеря 663. Потъ.
12	›	веч.	›	46100	Введено питья 460; выведено: мочи 400,
13	›	утр.	›	45120	мокроты 70; потеря 970. Потъ.
13	›	веч.	›	46520	Введено питья 570; выведено: мочи 400,
14	›	утр.	›	45220	мокроты 88; потеря 1382. Сильный потъ. Появился поносъ довольно значительный: 6—7 послабленій въ сутки водянистыхъ.
14	›	веч.	›	46250	Введено питья 920; выведено мочи 1000,
15	›	утр.	›	44850	экскрементовъ 120 (жидкіе), мокроты 112; потеря 1088. Сильный потъ. Ночью 1 разъ на низъ. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
15	›	веч.	›	47000	Введено питья 200; выведено: мочи 1000,
16	›	утр.	›	44650	экскрементовъ 230 (жидко), мокроты 154 Потеря 1166 Сильный потъ; ночью имѣлъ 2 раза на низъ.
16	›	веч.	›	46200	Введено питья 200; выведено: мочи 1600,
17	›	утр.	›	44110	мокроты 89; потеря 601. Потъ съ 2-хъ ч. ночи. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
17	›	веч.	›	45240	Введено питья 370; выведено: мочи 1200,
18	›	утр.	›	43990	мокроты 74; потеря 346. Потъ на груди и лицѣ появился въ 6 ч. утра. Получалъ Acid. camph. 1,0 въ 8 ч. вечера.
18	›	веч.	›	44960	Введено питья 520; выведено: мочи 1100,
19	›	утр.	›	53980	экскрементовъ 110; мокроты 63; потеря 747 Потъ.
19	›	веч.	›	44940	Введено питья 500; выведено: мочи 1000,
20	›	утр.	›	44000	экскрементовъ 80; мокроты 70; потеря 290.

					Поту не было. Получалъ Acid. camph. 2,0 въ 8 ч. вечера.
20	янв.	веч.	вѣсъ	44920	Введено питья 600; выведено: мочи 500,
21	›	утр.	›	43850	мокроты 93; потеря 1077. Сильный потъ.
21	›	веч.	›	44530	Введено питья 700; выведено: мочи 400,
22	›	утр,	›	43900	экскрементовъ 110, мокроты 125, потеря 695. Потъ сильный.
22	›	веч.	›	44600	Введено питья 160; выведено: мочи 850,
23	›	утр.	›	43720	мокроты 59, потеря 131. Поту не было. Получалъ Acid. camph. 2,0 въ 8 ч. вечера.
23	›	веч.	›	44500	Введено питья 500; выведено: мочи 900,
24	›	утр.	›	43610	экскрементовъ 118, мокроты 40, потеря 332. Поту не было.
24	›	веч.	›	44720	Введено питья 400; выведено: мочи 700,
25	›	утр.	›	43580	мокроты 80, потеря 760. Сильный потъ.

26 января перешелъ больной къ обычному леченію.

Кожно-легочная потеря, количество мочи за ночь и за сутки въ куб. с.

	Потеря.	Мочи за ночь.	За сутки.	удѣль. вѣсъ.	
12. янв.	663	400	500	1021.	Ничего не получалъ.
13.	970	400	700	1017.	›
14.	1382	400	600	1018.	›
15.	1088	1000	1200	1006.	Acid. camph. 1,0 № 1.
16.	1166	1000	1200	1009.	Ничего не получалъ.
17.	601	1600	2200	1007.	Acid. camph. 1,0 № 1.
18.	346	1200	1650	1009.	Acid. camph. 1,0 № 1.
19.	747	1100	1600	1008.	Ничего не получалъ
20.	290	1000	1400	1008.	Acid. camph. 2,0 № 1.
21.	1077	500	900	1012.	Ничего не получалъ,
22.	695	400	1100	1011.	›
23.	131	850	1500	1010	Acid. camph. 2,0 № 1
24.	332	900	1100	1016.	Ничего не получалъ
25.	1060	700	900	1016.	›

Здѣсь вліяніе камфорной кислоты послѣ перваго пріема въ количествѣ 1,0 pro dosi, ничѣмъ не обнаружилось; но при второмъ и третьемъ назначеніи въ томъ же количествѣ, а также послѣ пріемовъ въ количествѣ 2,0 pro dosi дѣйствіе ея обнаружилось замѣтнымъ уменьшеніемъ кожно-легочныхъ потерь и одновременнымъ увеличеніемъ суточнаго количества мочи съ значительнымъ пониженіемъ удѣльнаго вѣса ея; у больнаго до начала опыта былъ постоянно бѣлокъ въ мочѣ тоже было замѣчено и въ періодъ наблюденія, но количество его все время оставалось небольшимъ и камфорная кислота не вызывала увеличенія количества его. Кашель подъ вліяніемъ камфорной кислоты въ значительной степени уменьшался; мокрота отдѣлялась лучше. Общее состояніе боль-

наго улучшалось; пульсъ становился тверже и полнѣе; къ вліянію камфорной кислоты нужно отнести также и появленіе легкой головной боли у больнаго при пробужденіи утромъ послѣ пріема ея.

Въ заключеніе приведу наблюденіе надъ вліяніемъ камфорной кислоты на потоотдѣленіе у здоровыхъ людей, подвергнутыхъ дѣйствію ваннъ въ 32°R съ послѣдующимъ завертываніемъ въ шерстяныя одѣяла. Наблюденія были произведены надъ двумя совершенно здоровыми субъектами слѣдующимъ образомъ: сначала оба испытуемые подвергались въ теченіи двухъ дней безъ средства дѣйствію получасовой ванны въ 32°R и послѣ ванны оставлялись завернутыми въ три шерстяныя одѣяла на два часа въ постели; какъ до ванны. такъ и по истеченіи двухъ часоваго лежанія завернутыми, они взвѣшивались; этимъ путемъ опредѣлялась потеря кожей и легкими подъ вліяніемъ ванны съ послѣдующимъ завертываніемъ безъ средства; затѣмъ давъ сутки отдыху, вновь въ теченіи двухъ дней такимъ же порядкомъ дѣлалъ ванны, но предварительно за два часа до ванны испытуемые получали по 1,0 камфорной кислоты. Послѣ перерыва на сутки вновь были сдѣланы ванны, но безъ средства. До ванны, въ ваннѣ и послѣ двухъ часоваго лежанія испытуемымъ считался пулсъ и дыханіе.

И. Ш-овъ. 26 лѣтъ. Получасовая ванна въ 32°R.; ничего не получалъ.

29 Янв. 91. Вѣсъ до ванны	60700	до ванны пулсъ	84,	дыханіе 18	потеря 1260.
		въ ваннѣ „	120,	„ 30	
„ послѣ „	59440	послѣ ван. „	90,	„ 24	
30 „ „ до „	60200	до ванны „	72,	„ 18	потеря 1300.
		въ ваннѣ „	108,	„ 24	
„ послѣ „	58900	послѣ „	84,	„ 18	

Получасовая ванна въ 32°R; за 2 часа до ванны получалъ 1,0 Acid. camphorici.

1 Фев. 91. Вѣсъ до ванны	60300	до ванны пулсъ	84,	дыханіе 18	потеря 600.
		въ ваннѣ „	96,	„ 24	
„ послѣ „	59700	послѣ ван, „	72,	„ 18	
2 „ „ до „	60000	до ванны „	84,	„ 18	потеря 300.
		въ ваннѣ „	96,	„ 24	
„ послѣ „	59700	послѣ ван. „	60,	« 18	

Получасовая ванна въ 32°R.; ничего не получалъ.

4 „ Вѣсъ до ванны	59600	до ванны пульсъ	72,	дыханіе 18	потеря 450.
		въ ваннѣ „	96,	„ 24	
„ послѣ „	59150	послѣ ван. „	60,	„ 18	
5 „ „ до „	59900	до ванны „	66,	„ 18	потеря 1250.
		въ ваннѣ „	108,	„ 24	
„ послѣ „	58650	послѣ ван. „	60,	„ 18	

Ал. К—инъ. 24 лѣтъ. Получасовая ванна въ 32°R.; ничего не получалъ.

29 Янв. 91.	Вѣсъ до ванны 59650	до ванны пульсъ	72,	дыханіе	18	
		въ ваннѣ „	96,	„	24	потеря 850.
	› послѣ „ 58800	послѣ ван. „	60,	„	18	
30 »	» до „ 59600	до ванны „	72,	„	24	
		въ ваннѣ „	90,	„	24	потеря 700.
	« послѣ „ 58900	послѣ ван. „	60,	„	18	

Получасовая ванна въ 32°R.; за 2 часа до ванны получалъ 1,0 Acid. camphorici.

1 Фев. 91.	Вѣсъ до ванны 59000	до ванны пульсъ	72,	дыханіе	18	
		въ ваннѣ „	84,	„	30	потеря 250.
	› послѣ „ 58750	послѣ ван. „	72,	„	24	
2 »	» до „ 59250	до ванны „	72,	„	24	
		въ ваннѣ „	84,	„	30	потеря 50.
	» послѣ „ 59200	послѣ ван. „	60,	„	18	

Получасовая ванна въ 32°R.; ничего не получалъ.

4 »	Вѣсъ до ванны 59800	до ванны пульсъ	60,	дыханіе	18	
		въ ваннѣ „	84,	„	24	потеря 400,
	› послѣ „ 59400	послѣ ван. „	60,	„	18	
5 »	» до „ 59900	до ванны „	60,	„	18	
		въ ваннѣ „	84,	„	24	потеря 700.
	» послѣ „ 59200	послѣ ван. „	60,	„	20	

Результаты опытовъ на здоровыхъ, судя по цифрѣ кожно-легочныхъ потерь, были положительные; дѣйствіе камфорной кислоты лучше всего у А. К—на сказалось; у него въ дни пріема средства лицо и лобъ даже въ ваннѣ оставались сухими. Здѣсь нужно присовокупить, что оба субъекта въ тѣ два дня, въ которые получали камфорную кислоту, жаловались на головную боль послѣ ваннъ.

Благопріятное вліяніе камфорной кислоты, помимо ея пото-останавливающаго свойства, на общее состояніе больнаго, отсутствіе побочныхъ явленій,—даютъ мнѣ право поставить ее въ ряду пото-останавливающихъ средствъ на первомъ мѣстѣ. Если можно что либо сказать не въ пользу ея, то это отсутствіе быстроты въ дѣйствіи; камфорная кислота, введенная въ желудокъ въ порошкообразномъ состояніи, свое дѣйствіе обнаруживаетъ спустя часа два или около того, въ чемъ мнѣ приходилось не разъ убѣждаться при постели больнаго. Но этотъ недостатокъ, объясняющійся трудной растворимостью, а слѣдовательно и медленнымъ всасываеніемъ, искупается ея достоинствами, которые отсутствуютъ у другихъ пото-останавливающихъ средствъ, какъ-то атропинъ, агарицинъ и др. Подъ вліяніемъ камфорной кислоты, данной больному въ соотвѣтственной дозѣ, потъ совершенно прекращается и, если больной

получалъ ее нѣсколько дней сряду, то послѣ пріостановки, потъ появляется не вдругъ, а лишь постепенно наростаетъ, достигая прежней своей силы, спустя 3—4—5 дней послѣ послѣдняго пріема ея. Впрочемъ. мною представленъ здѣсь одинъ случай, гдѣ у болнаго (№ 8) послѣ пріема камфорной кислоты въ теченіи двухъ дней въ количествѣ 1,0 и 1,5 pro die потъ прекратился совершенно и возобновился лишь спустя двѣ недѣли съ прежней силой; объясненіе столь продолжительнаго отсутствія пота по всему вѣроятію нужно искать въ зависимости потовъ отъ степени развитія легочнаго процесса, такъ какъ поты у чахоточныхъ въ началѣ развитія легочнаго процесса являются не ежедневно и сверхъ того хорошо поддаются леченію.

Съ цѣлью опредѣлить, какія дозы даютъ лучшій эфектъ, мною была испробована камфорная кислота на больныхъ въ дозахъ отъ 0.1 до 2,0 грм., при чемъ оказалось, что доза по 0,1, данная повторно въ теченіи сутокъ съ такимъ расчетомъ, что въ общемъ итогѣ средства было введено отъ 0,5 до 1,0 pro die, давала положительный результатъ лишь тогда, когда больной принималъ средство въ теченіи двухъ, трехъ дней и по истеченіи только этого срока камфорная кислота обнаруживало свое потоостанавливающее дѣйствіе, но такое назначеніе средства имѣетъ то неудобство, что приходится, почти каждый часъ или два, безпокоитъ больнаго. Лучшій результатъ даетъ уже камфорная кислота, когда она назначена въ дозѣ по 0,5 два или три раза въ сутки, или же 1,0 на ночь, но такое назначеніе возможно только въ тѣхъ случаяхъ, когда процессъ въ легкихъ еще не въ высокихъ степеняхъ развитія и нѣтъ поносовъ у больнаго, въ противномъ случаѣ дѣйствіе камфорной кислоты оказывается не во всѣхъ случаяхъ вѣрнымъ. При существованіи поносовъ, а также при глубокихъ пораженіяхъ легочной ткани, съ признаками разрушенія ея. нужна уже доза до 2,0 въ сутки, но при этомъ, по моему личному убѣжденію, лучше всего назначать камфорную кислоту по 1,0 на пріемъ два раза въ день съ промежуткомъ въ 6—8 часовъ между пріемами, такъ какъ мнѣ случалось видѣть, что доза въ 2,0 на пріемъ давала эфектъ, не соотвѣтствовавшій величинѣ дозы. Причина такого явленія, по всему вѣроятію, зависитъ отъ того, что камфорная кислота, введенная въ порошкѣ въ большомъ количествѣ, не успѣвая всасываться въ желудкѣ, попадаетъ въ кишки и подъ вліяніемъ усиленной перистальтики, которая наблюдается у страдающихъ поносами, выносится изъ кишечника прочь, не успѣвъ всосаться на пути. Но во всякомъ случаѣ, точно установить, какая доза дастъ всегда вѣрный результатъ, трудно; полагаю, что лучше всего начинать съ дозы по 0,5 два раза въ день и затѣмъ при неудачѣ переходить къ высшимъ, имѣя въ виду, что камфорная кислота даже въ дозахъ 3—4 грм. на пріемъ не вызываетъ никакихъ дурныхъ побочныхъ явленій.

Вслѣдъ за пріемомъ камфорной кислоты въ количествѣ 1,0 черезъ $1^1/_2$—2 часа мнѣ приходилось замѣчать, что пульсъ становился полнѣе

и тверже и такое состояніе его продолжалось около сутокъ или болѣе, не взирая на то повышается-ли t° или падаетъ. Желая провѣрить это обстоятельство, я произвелъ измѣренія кровянаго давленія, пользуясь для этой цѣли сфигмоманометромъ Basch'а. Наблюденія мои правда были кратковременны, а именно у троихъ въ теченіи 5-ти дней, у одного 4 дня и одного 3 дня, при этомъ наблюденіе велось какъ со средствомъ, такъ и безъ него, каждые 2 часа, начиная съ 9 часовъ утра и до 9 ч. вечера. Въ результатѣ всего замѣчено, что спустя около 2-хъ часовъ послѣ пріема камфорной кислоты кровяное давленіе повышалось и оставалось повышеннымъ во все время наблюденія, т. е. до 9 ч. вечера, не взирая на то, что у четверыхъ изъ числа наблюдаемыхъ t° по вечерамъ значительно повышалась, а слѣдовательно нужно было бы ожидать пониженіе кровянаго давленія; частота пульса въ началѣ нѣсколько увеличивалась, а затѣмъ становилась такой же, какъ при тѣхъ же условіяхъ бывала и въ предъидущіе дни безъ средства.

Кромѣ сказаннаго въ нѣкоторыхъ случаяхъ послѣ пріема камфорной кислоты у больныхъ замѣчалось лицо покраснѣвшимъ и являлось такое-то неестественное возбужденіе, что выражалось потребностью постоянно ходить, болтать и т. п., словомъ больной измѣнялъ своимъ привычкамъ и субъекты бывшіе до того апатичными, постоянно остававшимися въ постели, здѣсь становились совершенно неузнаваемыми; обыкновенно за такимъ періодомъ возбужденнаго состоянія являлась повидимому потребность спать и сонъ въ такихъ случаяхъ бывалъ крѣпкій, спокойный и продолжительный. Нѣкоторые больные, впрочемъ такихъ немного, жаловались на головную боль послѣ пріема камфорной кислоты, но это наблюдалось рѣдко и при томъ у одного и того же больнаго одинъ день послѣ пріема являлась боль, а въ другіе дни не бывало. Что же касается до поносовъ, то таковые противупоказаніемъ къ назначенію камфорной кислоты не могутъ быть, такъ какъ мнѣ ни разу не приходилось наблюдать усиленія поноса при назначеніи ея. Количественно потъ подъ вліяніемъ камфорной кислоты уменьшался и всякому уменьшенію его соотвѣтствовало уменьшеніе цифры кожно-легочныхъ потерь; а въ нѣкоторыхъ случаяхъ замѣчалось, одновременно съ уменьшеніемъ пота или же прекращеніемъ его, увеличеніе суточнаго количества мочи.

Въ виду несомнѣннаго свойства камфорной кислоты дѣйствовать потоподавляющимъ образомъ является вопросъ, въ какомъ соотношеніи находится она съ потоотдѣленіемъ и не аналогична ли она атропину и другимъ потоостанавливающимъ средствамъ. Физіологическое изслѣдованіе, произведенное Dreesmann'омъ съ цѣлью выяснить, какъ относится камфорная кислота къ потовымъ центрамъ, основанное на предположеніи, что камфорная кислота должна быть антагонистомъ пилокарпина, показало ему, что поты, вызванные у кошекъ инъекціей пилокарпина, дѣйствію камфорной кислоты не поддавались. Кромѣ того онъ, прини-

мая во вниманіе отсутствіе результатовъ при примѣненіи камфорной кислоты при абсцессѣ печени и случаѣ нервнаго разстройства, гдѣ наблюдались тоже поты, приходитъ къ заключенію, что камфорная кислота дѣйствуетъ не на нервные центры; а такъ какъ лучше всего дѣйствіе ея обнаруживалось при легочныхъ страданіяхъ, а именно при чахоткѣ, то онъ полагаетъ, что камфорная кислота дѣйствуетъ на продуктъ выдѣленія туберкулезныхъ бациллъ — птомаины, которые по его мнѣнію, между прочимъ, и суть прямая причина обильныхъ потовъ у чахоточныхъ. Но если бы Dreesmann пожелалъ бы быть болѣе послѣдовательнымъ въ своемъ положеніи, то долженъ былъ основать свои выводы на большемъ числѣ случаевъ, чего къ сожалѣнію онъ не сдѣлалъ. Наблюденія Combemale надъ дѣйствіемъ камфорной кислоты показали, что она дѣйствительна не только противъ потовъ чахоточныхъ, но также и потовъ, вызванныхъ страданіями, не имѣющими ничего общаго съ легочнымъ туберкулезомъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ Combemale тамъ же упоминаетъ, что одинъ изъ его больныхъ, получая камфорную кислоту, жаловался на головную боль, а другой—бывалъ какъ бы въ состояніи опьяненія и при этомъ галлюцинировалъ, но объясненія этимъ явленіямъ онъ не даетъ.

Наблюдая больныхъ чахоточныхъ, а также, желая провѣрить дѣйствіе камфорной кислоты, какъ потоподавляющаго средства на здоровыхъ, мнѣ при опытахъ съ послѣдними, людьми вполнѣ здоровыми, приходилось слышать жалобу на значительную головную боль послѣ пріема камфорной кислоты; провѣряя ихъ показанія на себѣ лично, я замѣтилъ, что послѣ пріема камфорной кислоты, у меня появлялась сначала значительная краснота лица и шеи, сосуды conjunctiv'ы были сильно инъецированы, а спустя около 4-хъ часовъ послѣ пріема ея, появлялась тяжесть головы, переходившая въ тупую боль въ затылкѣ. Если взвѣсимъ въ совокупности всѣ эти факты, то невольно у насъ явиться желаніе отнести камфорную кислоту къ числу средствъ, имѣющихъ вліяніе на нервную систему; но окончательнаго рѣшенія нужно, конечно, ждать отъ спеціально для этого поставленныхъ опытовъ.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Камфорная кислота по силѣ дѣйствія и отсутствію побочныхъ явленій въ ряду потоостанавливающихъ средствъ должна занять первое мѣсто.

2) Потоостанавливающее дѣйствіе камфорной кислоты зависитъ отъ вліянія ея на центральную нервную систему.

3) Величина дозы камфорной кислоты должна находится въ зависимости отъ степени развитія легочнаго процесса у чахоточнаго.

4) Гимнастическія упражненія въ войскахъ должны имѣть цѣлью развитіе не только мышечной силы, но и развитіе органовъ чувствъ и прежде всего зрѣнія.

5) Измѣненіе въ формѣ обуви въ войскахъ является теперь настоятельно необходимымъ въ виду предъявляемыхъ требованій къ современному солдату вообще и въ частности къ пѣхотинцу.

6) Въ войсковыхъ частяхъ должны быть отдѣльные списки всѣхъ нижнихъ чиновъ, подвергавшихся какому либо заболѣванію бронхъ, легкихъ или плевры и такіе чины время отъ времени должны быть подвергаемы особому осмотру.

Curriculum vitae.

Дворянинъ Александръ Антоновичъ Афанасьевъ, сынъ врача, родился 3-го Августа 1854 года; православнаго вѣроисповѣданія. По окончаніи общеобразовательнаго курса наукъ въ Каменецъ-Подольской гимназіи въ 1875 году поступилъ на 1-ый курсъ Императорской Медико-Хирургической Академіи, гдѣ и окончилъ курсъ со степенью лекаря въ 1881 году. Въ бытность студентомъ Академіи принималъ участіе въ походѣ 1877—1878 года, находясь при 81 военно-временномъ госпиталѣ. По окончаніи Академіи 10-го января 1882 года назначенъ на службу младшимъ врачемъ въ Уссурійскій пѣшій казачій полубаталіонъ; 14-го Января 1885 г. распоряженіемъ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія назначенъ дѣлопроизводителемъ изъ врачей Пріамурскаго окружнаго военно-медицинскаго Управленія; 16-го Іюня 1887 года перешелъ на службу въ Московскій военный округъ по собственному желанію на должность младшаго врача въ 10-ый Гренадерскій Малороссійскій полкъ. Съ 1889—90 учебнаго года прикомандированъ къ Императорской Военно-Медицинской Академіи для усовершенствованія въ медицинскихъ наукахъ; въ теченіи 1889—90 учебнаго года сдалъ экзамены на степень доктора медицины.

Настоящую работу подъ заглавіемъ: „къ вопросу о вліяніе камфорной кислоты на поты чахоточныхъ“ представляетъ въ качествѣ диссертаціи на степень доктора медицины.